

Épidémiologie descriptive des chutes prises en charge aux urgences : cheval, échelle, escalier, vélo

Réseau EPAC - France métropolitaine

G. Pédrone, M. Bouilly, B. Thelot

Institut de veille sanitaire (InVS), Département maladies chroniques et traumatismes (DMCT), Unité Traumatismes, Saint-Maurice, France

Introduction

Les chutes sont les plus fréquents des accidents de la vie courante (AcVC). Selon le CépiDC, on estime qu'elles entraînent en France plus de 9 000 décès par an soit environ la moitié des décès par AcVC [1]. L'objectif de ce travail était de décrire la survenue des chutes en général, avec un focus sur certaines chutes graves et/ou fréquentes comme les chutes de cheval, d'échelle, d'escalier et de vélo.

Méthodes

L'enquête permanente sur les accidents de la vie courante (EPAC) enregistre de façon exhaustive et permanente les recours aux urgences pour AcVC dans les services d'urgence des dix hôpitaux de métropole (et un à la Réunion) participant au recueil en 2010 :

- le centre hospitalier général d'Anney, le groupe hospitalier du Havre ;
- les centres hospitaliers universitaires de Limoges, la Timone à Marseille (pédiatrie), Cochin à Paris (adultes) ;
- les centres hospitaliers de Béthune, Blaye, Fontainebleau, Vannes et Verdun.

Les données recueillies concernent :

- la personne accidentée (données sociodémographiques, code postal de résidence) ;
- les caractéristiques de l'accident (mécanisme, lieu, activité, type de lésion, partie du corps lésée) ;
- la prise en charge (date et heure d'arrivée aux urgences, traitement, hospitalisation, suivi) ;
- les produits (agents, éléments) impliqués dans l'accident ;
- une description de l'accident en texte libre.

L'analyse a porté sur toutes les chutes prises en charge dans les urgences des dix hôpitaux de métropole. Elles ont été décrites selon l'âge et le sexe, la lésion, la partie lésée et la prise en charge de l'accidenté. Des résultats spécifiques ont été établis pour les chutes de cheval, d'échelle, d'escalier et de vélo.

Résultats

En 2010, les chutes ont représenté plus de la moitié des AcVC collectés, on estime qu'il y a chaque année environ 2,3 millions de chutes prises en charge aux urgences en France métropolitaine. Les autres AcVC sont les coups (16 %) ; les écrasements, coupure, perforation (12 %) ; le surmenage physique (8 %) ; les corps étrangers (3 %) ou autres (4 %).

Alors que les chutes représentaient globalement 57 % des AcVC collectés, elles survenaient plus fréquemment :

- chez les femmes : 62 % ; chez les 65 ans et plus : 84 % ;
- à domicile : 62 % ;
- en marchant : 85 % ; lors de jeux et loisirs : 63 % ;
- lorsque la conséquence était une commotion : 81 % ou une fracture : 78 % ;
- lorsque la partie lésée était la tête : 66 %, ou le tronc : 65 % ;
- lorsqu'elles ont conduit à une hospitalisation : 79 %.

FIGURE 1 NOMBRE D'ACVC SELON LE MÉCANISME, LA TRANCHE D'ÂGE ET LE SEXE, EPAC 2010, FRANCE MÉTROPOLITAINE

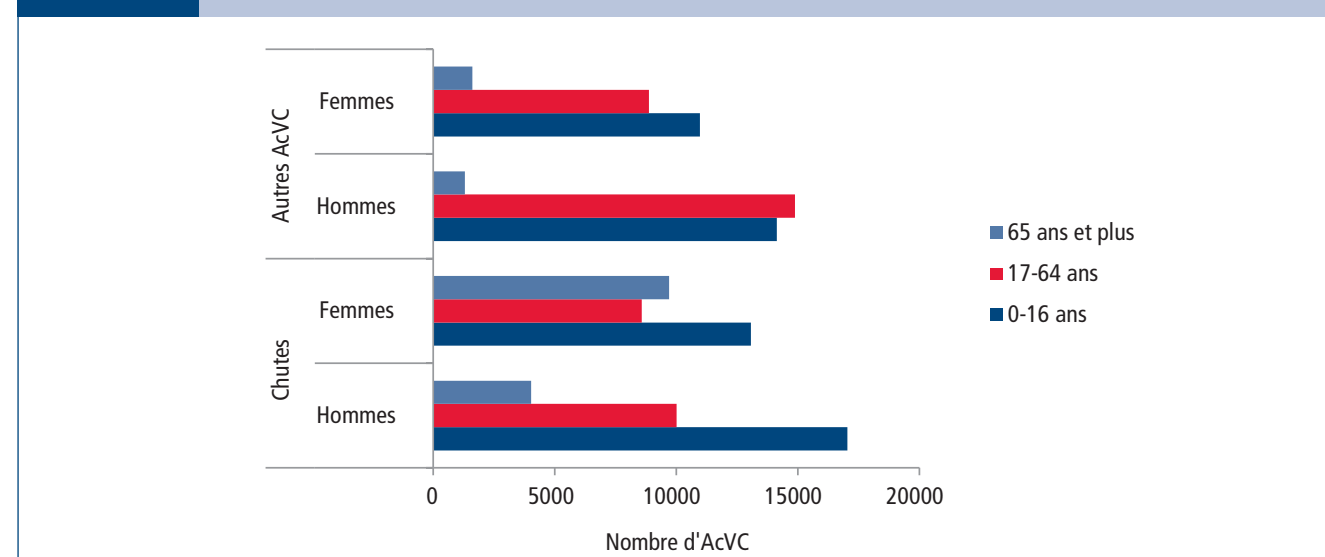
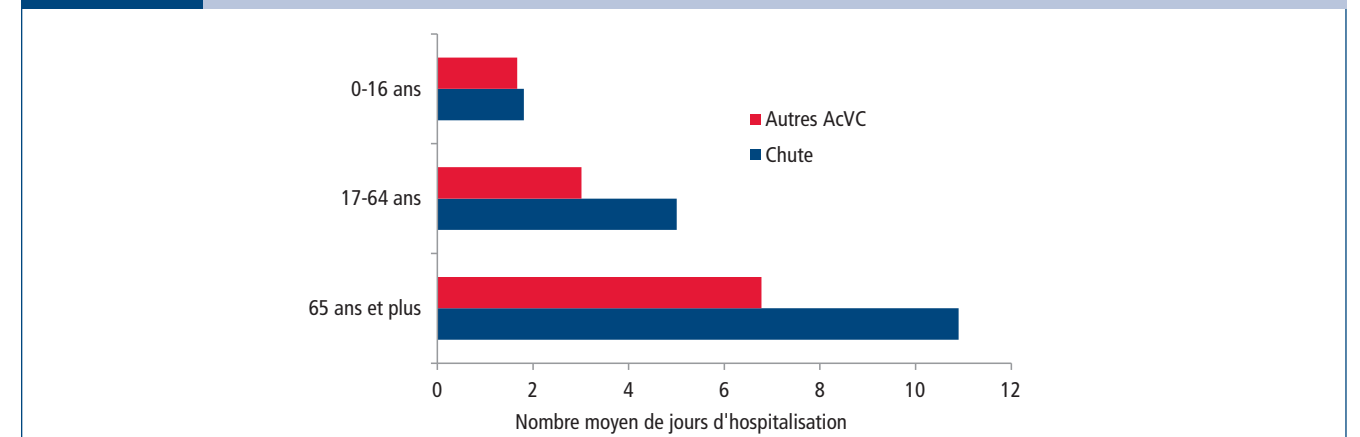


TABLEAU 1 DESCRIPTION DES CHUTES ET DES AUTRES ACVC SELON LES CARACTÉRISTIQUES DES VICTIMES ET DES CIRCONSTANCES, EPAC 2010, FRANCE MÉTROPOLITAINE

N (%)	CHUTES	AUTRES MÉCANISMES	TOUS LES ACVC
Total	62 501	47 620	110 121
Sexe			
Hommes	31 112 (50)	28 174 (59)	59 286 (54)
Femmes	31 389 (50)	19 446 (41)	50 835 (46)
Âge			
≤16 ans	30 116 (48)	22 957 (48)	53 073 (48)
17-64 ans	18 585 (30)	22 013 (46)	40 598 (37)
≥65 ans	13 728 (22)	2 608 (5)	16 336 (15)
Lieu			
Habitat	24 495 (49)	15 069 (49)	39 564 (49)
Aire de sports et jeux	7 271 (14)	7 549 (24)	14 820 (18)
Enseignement et lieu public	7 609 (15)	4 185 (14)	11 794 (15)
Transports	7 193 (14)	1 632 (5)	8 825 (11)
Autres	3 767 (7)	2 519 (8)	6 286 (8)
Activité			
Jeux et loisirs	18 339 (39)	10 952 (35)	29 291 (37)
Sport	5 518 (12)	5 968 (19)	11 486 (15)
Activité vitale	3 157 (7)	2 610 (8)	5 767 (7)
Marche	14 575 (31)	2 659 (9)	17 234 (22)
Activité domestique	2 306 (5)	4 052 (13)	6 358 (8)
Autres	3 190 (7)	4 958 (16)	8 148 (10)
Lésion			
Commotion	5 237 (8)	1 234 (3)	6 471 (6)
Contusion	17 400 (28)	9 591 (21)	26 991 (25)
Plaie	11 454 (18)	13 243 (28)	24 697 (23)
Fracture	15 909 (26)	4 539 (10)	20 448 (19)
Entorse	7 808 (13)	7 749 (17)	15 557 (14)
Autres	4 325 (7)	10 160 (22)	14 485 (13)
Partie lésée			
Tête	18 958 (31)	9 782 (21)	28 740 (27)
Tronc	5 807 (9)	3 059 (7)	8 866 (8)
Membres supérieurs	19 134 (31)	17 146 (37)	36 280 (33)
Membres inférieurs	17 532 (28)	15 782 (34)	33 314 (31)
Autres	649 (1)	536 (1)	1 185 (1)
Prise en charge			
Examiné, traité	33 530 (54)	28 825 (61)	62 355 (57)
Suivi ultérieur	17 391 (28)	14 404 (30)	31 795 (29)
Hospitalisé	10 032 (16)	2 650 (6)	12 682 (12)
Autres et non précisé	1 548 (2)	1 741 (4)	3 289 (3)

FIGURE 2 NOMBRE MOYEN DE JOURS D'HOSPITALISATION PAR TRANCHE D'ÂGE ET SELON LE MÉCANISME POUR LES PERSONNES HOSPITALISÉES, EPAC 2010, FRANCE MÉTROPOLITAINE



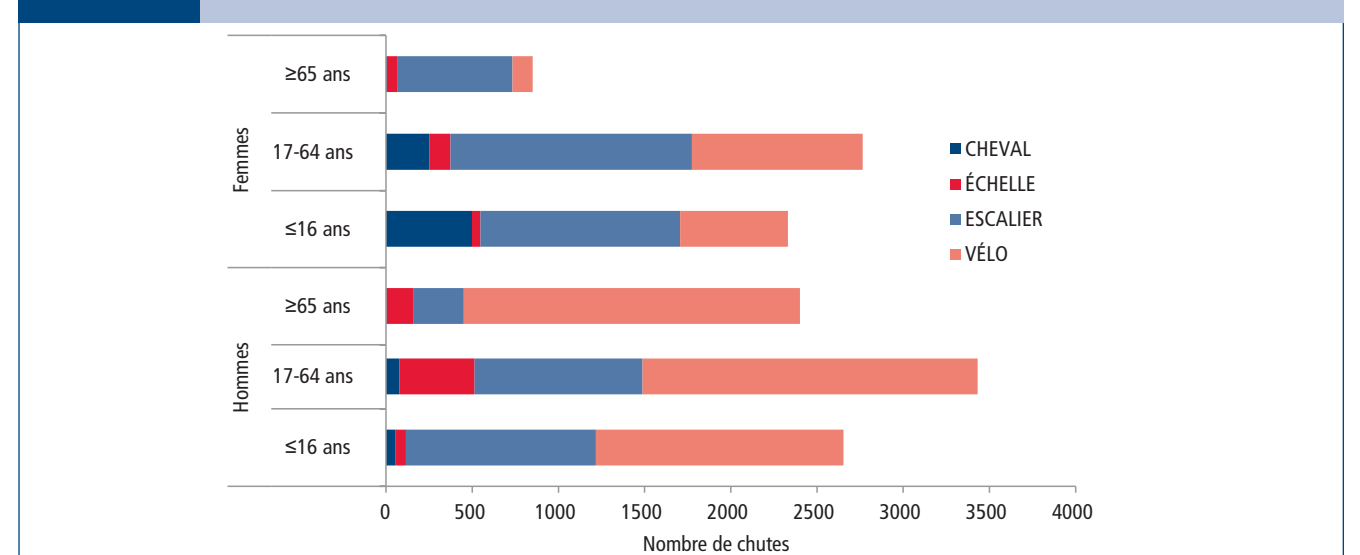
Les hospitalisations sont plus fréquentes pour les chutes, en particulier pour les personnes âgées et les adultes.

La grande majorité des chutes (61 %) a lieu lors de trébuchement de plain-pied, 15 % d'entre elles surviennent d'une faible hauteur (moins d'1 mètre), 9 % du haut d'un escalier, 5 % d'une grande hauteur (de 1 mètre ou plus) et 10 % sont des coups, heurts, chutes autres.

TABLEAU 2 DESCRIPTION DES CHUTES DE CHEVAL, D'ÉCHELLE, D'ESCALIER ET DE VÉLO SELON LES CARACTÉRISTIQUES DES VICTIMES ET DES CIRCONSTANCES, EPAC 2010, FRANCE MÉTROPOLITAINE

	CHEVAL	ÉCHELLE	ESCALIER	VÉLO	TOUTES CHUTES
N (%)	888 (1,4)	887 (1,4)	5 604 (9,0)	3 630 (5,8)	62 501 (100)
Sexe					
Hommes	134 (15)	652 (74)	2 377 (42)	2 543 (70)	31 112 (50)
Femmes	754 (85)	235 (26)	3 227 (58)	1 087 (30)	31 389 (50)
Âge					
≤16 ans	552 (62)	111 (13)	2 261 (40)	2 060 (57)	30 116 (48)
17-64 ans	330 (37)	557 (63)	2 376 (42)	1 401 (39)	18 585 (30)
≥65 ans	6 (1)	219 (25)	959 (17)	169 (5)	13 728 (22)
Lésion					
Commotion	75 (9)	50 (6)	610 (11)	240 (7)	5 237 (8)
Contusion	358 (41)	255 (29)	1 620 (29)	1 038 (29)	17 400 (28)
Plaie	33 (4)	90 (10)	733 (13)	964 (27)	11 454 (18)
Fracture	256 (29)	347 (39)	1 170 (21)	911 (25)	15 909 (26)
Entorse	93 (11)	69 (8)	1 148 (21)	274 (8)	7 808 (13)
Autres	63 (7)	71 (8)	297 (5)	179 (5)	4 325 (7)
Partie lésée					
Tête	164 (19)	149 (17)	1 656 (30)	1 042 (29)	18 958 (31)
Tronc	223 (25)	232 (26)	626 (11)	317 (9)	5 807 (9)
Membres supérieurs	351 (40)	245 (28)	1 142 (20)	1 428 (39)	19 134 (31)
Membres inférieurs	136 (15)	242 (27)	2 099 (38)	745 (21)	17 532 (28)
Autres	10 (1)	17 (2)	58 (1)	86 (3)	649 (1)
Prise en charge					
Examiné, traité	498 (56)	407 (46)	3 216 (57)	1 860 (51)	33 530 (54)
Suivi ultérieur	244 (27)	240 (27)	1 551 (28)	1 250 (34)	17 391 (28)
Hospitalisé	125 (14)	212 (24)	705 (13)	434 (12)	10 032 (16)
Autres	21 (2)	28 (3)	132 (2)	86 (2)	1 548 (2)

FIGURE 3 NOMBRE DE CHUTES SPÉCIFIQUES PAR ÂGE ET PAR SEXE, EPAC 2010, FRANCE MÉTROPOLITAINE



Chutes de cheval : Elles surviennent surtout chez les femmes de moins de 16 ans ou les femmes adultes. Elles engendrent beaucoup de contusions (41 %) et les parties lésées sont souvent les membres supérieurs (40 %) et le tronc (25 %). Elles sont suivies d'hospitalisation dans 14 % des cas.

Chutes d'échelle : Elles concernent surtout les hommes adultes et sont à l'origine d'un grand nombre de fractures (39 %). Les membres supérieurs (28 %), les membres inférieurs (27 %) et le tronc sont souvent lésés (26 %). Ces chutes sont souvent graves puisque 24 % des victimes de chute d'échelle sont hospitalisées.

Chutes d'escaliers : Elles sont globalement plus fréquentes chez les femmes (58 %), elles surviennent à tous les âges de la vie. Elles sont à l'origine de nombreuses contusions (29 %) et d'entorses (21 %), les membres inférieurs étant le plus souvent touchés (38 %). Parmi les victimes de chute d'escalier, 13 % sont hospitalisées.

Chutes de vélo : Ce type d'accident, beaucoup plus fréquent chez les hommes (70 %), survient à tous les âges de la vie. Les lésions sont fréquemment des contusions (29 %) et des plaies (27 %) et les parties lésées sont souvent les membres supérieurs (39 %) et la tête (29 %). Parmi les victimes de chutes de vélo, 12 % ont été hospitalisées.

Discussion

EPAC permet une description épidémiologique des chutes, incluant la notion de « produit » comme le vélo ou l'échelle. Le fait d'être hospitalisé et la durée de l'hospitalisation rendent compte indirectement de leur gravité. Cette analyse montre que les chutes surviennent surtout au domicile, lors d'activité de marche ou de jeux et loisirs, qu'elles engendrent fréquemment des contusions et des fractures, qu'elles touchent surtout la tête, les membres supérieurs et les membres inférieurs. Elles nécessitent une hospitalisation dans 16 % des cas, dont la durée est plus longue que celle des hospitalisations pour les autres AcVC, témoignant de la gravité de ce type d'accident. Particulièrement chez les 65 ans et plus, les chutes sont nombreuses : sur des données de 2002, 3 % des hommes (120 000) et 5,9 % des femmes (340 000) seraient victimes d'une chute chaque année [2]. Elles sont aussi meurtrières, entraînant 9 300 décès par an. L'objectif de la loi de santé publique 2004 [3] de réduire de 25 % le nombre de chutes chez les 65 ans et plus entre 2004 et 2008 n'a pu être complètement documenté, faute d'estimations suffisamment précises.

L'analyse détaillée des chutes selon le profil de la victime (âge, sexe) et le produit en cause, permise par les données EPAC, montre d'importantes disparités. La mise en place d'enquêtes thématiques détaillées (ex. : défenestrations, vélo) reste nécessaire pour préciser le déroulement de l'accident, et permettre des actions de prévention adaptées.

Références

- [1] Barry Y, Lasbeur L, Thelot B. Mortalité par accident de la vie courante en France métropolitaine, 2000-2008. Bull Epidemiol Hebd 2011;29-30:328-32.
- [2] Thelot B, Ricard C. 9 300 décès par an : le lourd bilan des chutes chez les plus de 65 ans. La Santé de l'Homme, janvier février 2006 ; n° 381 : 23-24.
- [3] Chutes des personnes âgées, objectif 99. In: Rapport sur l'état de santé de la population, Drees, 2011, pages 332-3.