

Les accidents de la vie courante chez les enfants scolarisés en CM2 en 2004-2005

Synthèse

Bertrand Thélot, Anne-Laure Chatelus, Département des maladies chroniques et traumatismes, Institut de veille sanitaire

1. INTRODUCTION

Les enquêtes du cycle triennal en milieu scolaire sont réalisées une fois par an depuis 1999-2000, successivement dans les classes de troisième, de cours moyen deuxième année (CM2) et de grande section de maternelle. L'objectif général de ces enquêtes est de disposer d'informations régulières sur l'état de santé de l'enfant en milieu scolaire au niveau national. On trouvera dans cette plaquette les principaux résultats de l'enquête réalisée auprès des élèves de CM2 en 2004-2005, en ce qui concerne la survenue d'accidents, en particulier d'accidents de la vie courante (AcVC).

2. MÉTHODES

La mise en place de l'enquête a fait l'objet d'une collaboration entre le ministère chargé de la Santé (notamment la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, Drees), le ministère de l'Éducation nationale (Direction générale de l'enseignement scolaire, Dgesc) et l'Institut de veille sanitaire (InVS). Elle a été réalisée entre septembre 2004 et septembre 2005 auprès d'un échantillon d'élèves des classes de CM2. Les données ont été collectées dans les établissements scolaires par les médecins et

infirmier(ères) de l'Éducation nationale. Le questionnaire comportait d'une part des questions générales sur le profil sociodémographique de l'enfant et de l'établissement qu'il fréquente, et d'autre part des questions sur la santé ou les habitudes de vie regroupées par modules dont celui sur la survenue d'un accident récent. Il pouvait s'agir d'un AcVC ou non. Pour le traitement statistique, les données ont été pondérées et redressées ; les analyses descriptives élémentaires, bivariées et multivariées ont été conduites en tenant compte de la pondération et du plan de sondage. Un seul accident par enfant a été pris en compte, celui considéré par celui-ci comme le plus grave. Les taux d'incidence ont été calculés par trimestre. L'âge a été pris en compte sous forme d'âge atteint dans l'année 2004.

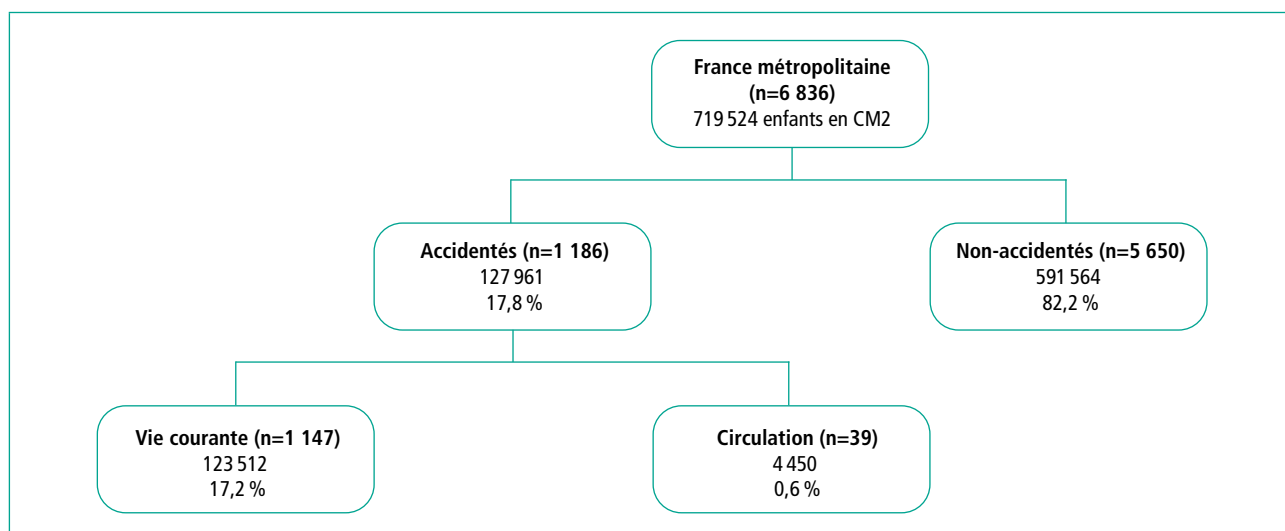
3. RÉSULTATS

L'échantillon comprenait :

- 6 836 enfants de France métropolitaine ;
- 51 % de garçons et 49 % de filles ;
- 79 % ayant eu 10 ans en 2004, 17 % 11 ans ou plus, et 3 % 9 ans ou moins ;
- 1 186 enfants qui ont déclaré au moins un accident, dont 1 147 un AcVC et 39 un accident de la circulation (figure 1).

| FIGURE 1 |

Répartition des accidentés dans l'échantillon et en population (estimations à partir des données de l'enquête)



3.1 Épidémiologie descriptive des accidents de la vie courante

3.1.1 Comparaison entre enfants victimes d'un AcVC ou non

Les garçons étaient significativement plus souvent accidentés que les filles, avec un sex-ratio égal à 1,3 alors que celui-ci était de 1,05 pour l'ensemble des enfants. Ce sont les élèves les plus âgés qui ont été les plus accidentés : alors que les 11 ans et plus ne représentaient que 17 % de l'ensemble des enfants de CM2, ils étaient 20 % chez les accidentés.

L'influence de la profession et de la situation par rapport à l'emploi n'a été retrouvée que dans un cas : les artisans, commerçants, chefs d'entreprise étaient plus représentés

chez les pères des accidentés (12 %) que chez les pères des non-accidentés (8 %), $p=0,03$ (tableau 1). Les situations du père ou de la mère par rapport à l'emploi et la profession de la mère ne différaient pas. On a retrouvé une proportion significativement plus élevée d'élèves dispensés d'Éducation physique et sportive (EPS) et de pratiquants sportifs chez les accidentés (73 %) que chez les non-accidentés (68 %), $p=0,03$ (tableau 2).

Les proportions d'accidentés ne différaient pas selon le rang de naissance, le nombre d'enfants dans la fratrie, la situation familiale, l'indice de masse corporelle, la qualité de la vision, la qualité de l'audition, la prise ou non d'un petit déjeuner et la durée du repos nocturne.

| TABLEAU 1 |

Répartition des accidentés et non-accidentés en fonction de la profession du père

	AcVC ^a N=1 147	Non-AcVC ^a N=5 689	p	p avec catégories regroupées
	%	%		
Profession habituelle du père	N=962	N=4 757	0,03	0,03
Agriculteur exploitant	1,8	2,2		(agriculteur+artisan/cadre/ profession intermédiaire+employé/ ouvrier qualifié ou non)
Artisan, commerçant, chef d'entreprise	12,2	7,6		
Cadre ou profession intellectuelle supérieure	14,2	14,3		
Profession intermédiaire	15,9	16,1		
Employé	18,1	18,7		
Ouvrier qualifié	31,2	33,6		
Ouvrier non qualifié	6,7	7,4		

^a AcVC : accidents de la vie courante.

| TABLEAU 2 |

Répartition des accidentés et non-accidentés en fonction des habitudes de vie

	AcVC ^a N=1 147	Non-AcVC ^a N=5 689	p	p avec catégories regroupées
	%	%		
Pratique sportive	N=1 117	N=5 475	0,003	0,03
Jamais	27,4	31,6		(jamais vs au moins une fois par semaine)
1 fois par semaine	25,2	28,1		
2 fois par semaine	28,7	26,7		
3 fois par semaine	13,1	9,8		
4 fois ou plus	5,7	3,9		
Dispense actuelle d'EPS^b	N=1 144	N=5 664	<0,001	
Non	84,9	91,2		
Oui	15,1	8,8		

^a AcVC : accidents de la vie courante.

^b EPS : Éducation physique et sportive.

3.1.2 Caractéristiques des AcVC

Dans 3 cas sur 5, l'AcVC a conduit l'enfant à aller aux urgences hospitalières. Dans les trois quarts des cas, l'AcVC a limité l'enfant dans ses activités, légèrement (65 %) ou sévèrement (11 %). Ces pourcentages n'étaient pas significativement différents entre garçons et filles ; ni pour les accidents survenus en période de vacances ou en période scolaire ; ni pour les accidents survenus dans le cadre scolaire par rapport aux accidents hors cadre scolaire. Dans plus de la moitié des cas (57 %), il a entraîné une dispense d'EPS. Celle-ci a été supérieure à deux semaines dans plus de la moitié des cas.

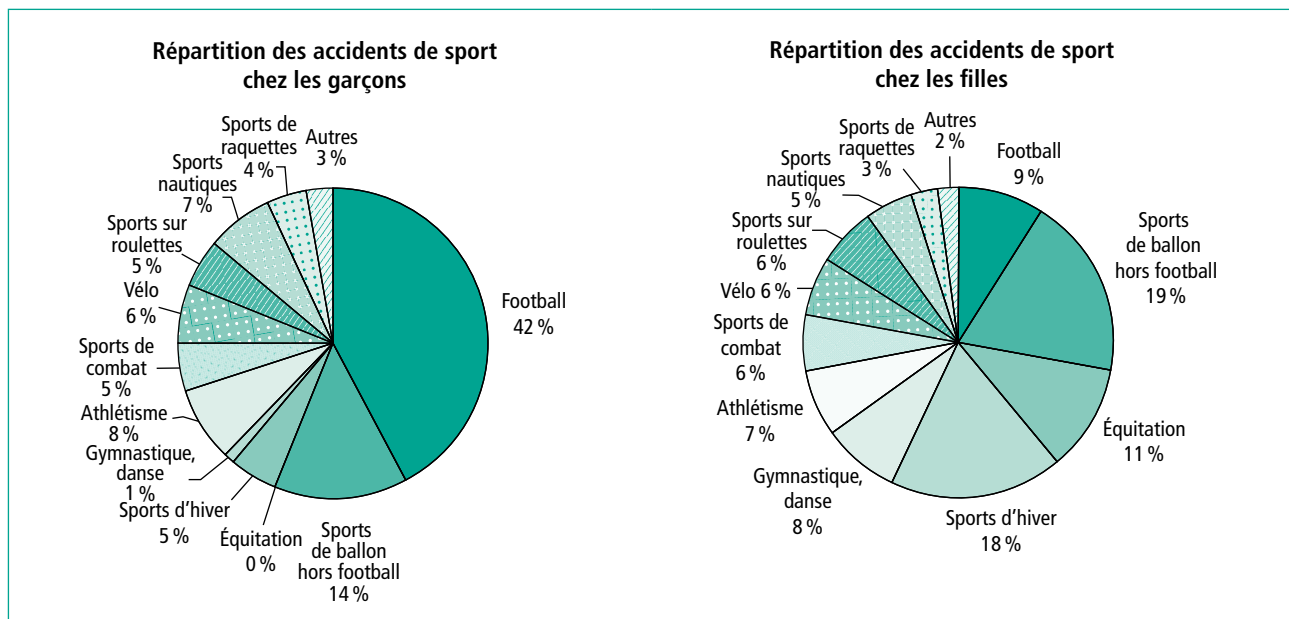
Les AcVC selon l'activité

Il s'agissait majoritairement d'accidents de sport : 54 %. Parmi ceux-ci, les accidents de sport organisé étaient plus fréquents chez les filles (77 %) que chez les garçons (62 %), $p=0,04$.

La répartition par sport des accidents de sport est présentée sur la figure 2. Chez les filles, les accidents de sport sont survenus majoritairement lors de sports de ballon (football 9 %, autres sports de ballon 19 %), de sports d'hiver (18 %) et d'équitation (11 %). Chez les garçons dominait le football (42 %), suivi des autres sports de ballon (14 %).

FIGURE 2 |

Répartition des accidents de sport selon le sport, par sexe



Les AcVC selon le lieu

Les lieux où sont survenus les AcVC étaient les suivants :

- 31 % dans le cadre scolaire dont :
 - 75 % à l'école sans autre précision de lieu,
 - 15 % sur un terrain de sport,
 - 9 % sur un lieu de loisir,
 - moins d'1 % sur la voie publique ;
- 19 % au domicile ;
- 16 % sur un terrain de sport ;
- 17 % sur un lieu de loisir ;
- 11 % sur la voie publique ;
- 6 % sur un autre lieu.

La répartition des lieux de survenue de l'AcVC ne montrait pas de différence entre garçons et filles, ni entre accidents ayant entraîné ou non une limitation. Pour les enfants passés aux urgences, les proportions d'accidents survenus dans le cadre scolaire et à domicile étaient plus élevées, respectivement 49 % et 23 % (contre 31 % et 19 % pour l'ensemble des accidents).

Les AcVC selon le moment de survenue

Les moments de survenue des AcVC se répartissaient de la façon suivante :

- 65 % en période scolaire chez les filles comme chez les garçons (sur 58 % de jours de période scolaire) ;
- 35 % en période de vacances (sur 42 % de jours de vacances).

Mécanisme des AcVC, lésion, partie lésée lors de l'accident

Le mécanisme de survenue majoritaire était la chute (tableau 3), dans 59 % des cas. Venaient ensuite les chocs (25 %), puis les écrasements, coupures, perforations (9 %) et les autres mécanismes (7 %). Les différences entre garçons et filles étaient globalement significatives ($p=0,001$). Les garçons étaient plus souvent soumis à des chocs (31 %) que les filles (18 %), les filles plus souvent victimes de chutes (66 %) que les garçons (53 %).

Les plaies étaient beaucoup plus fréquentes chez les garçons (29 % contre 17 % chez les filles), à l'inverse des entorses et luxations (25 % contre 42 %). Les parties lésées ne présentaient globalement pas de différences significatives selon le sexe, sauf en opposant la tête aux autres parties du corps : les garçons étaient plus souvent atteints à la tête (plus d'une fois sur cinq) que les filles (une fois sur sept), $p=0,02$.

TABLEAU 3 |

Répartition des lésions, parties lésées et mécanismes

	AcVC ^a N=1 147 %	Garçons N=646 %	Filles N=496 %	p
Mécanisme (parmi les mécanismes précisés)	N=1 076	N=603	N=469	0,001
Chute	59,1	53,1	66,1	
Choc	24,9	30,6	18,0	
Écrasement, coupure, perforation	9,1	10,1	8,0	
Mécanisme autre précisé	7,0	6,2	7,9	
Lésion (parmi les lésions précisées)	N=973	N=539	N=430	0,0001
Traumatisme crânien	2,3	3,1	1,5	
Contusion/écorchure	7,8	7,1	8,8	
Plaie	23,5	28,8	16,9	
Fracture	24,3	26,6	21,6	
Entorse, luxation	33,0	25,1	42,4	
Lésion autre précisée	9,1	9,2	8,9	
Lésions multiples	N=1 084	N=605	N=475	0,93
Non	90,7	90,5	90,8	
Oui	9,3	9,5	9,3	
Partie lésée	N=1 026	N=569	N=453	0,09
Tête	18,2	21,7	14,1	
Cou et tronc	4,0	3,8	4,3	
Membre supérieur	36,5	36,2	36,8	
Membre inférieur	41,3	38,3	44,8	

^a AcVC : accidents de la vie courante.

3.2 Facteurs de survenue d'un AcVC

3.2.1 Facteurs de survenue d'un AcVC, quelle que soit la gravité

Les garçons étaient plus souvent victimes d'un AcVC (OR=1,2; IC=[1,01;1,5]), ainsi que les enfant de 11 ans et plus (OR=1,3; IC=[1,03;1,7]) (tableau 4). Le fait d'avoir un parent chômeur n'était pas lié à la survenue d'un AcVC pour

l'ensemble des enfants, mais il l'était pour le sous-ensemble des enfants de Zone d'éducation prioritaire (ZEP) : dans ce sous-groupe, les enfants de parents chômeurs étaient moins soumis que les autres au risque d'AcVC (OR=0,3; IC=[0,4;0,8]). De même, le fait d'être dans un établissement de ZEP n'avait une influence sur la survenue d'un AcVC que lorsqu'un parent de l'enfant était chômeur : dans ce cas, le risque accidentel était plus faible, (OR=0,6; IC=[0,3;0,9]).

| TABLEAU 4 |

Régression logistique multivariée pour la survenue d'un AcVC* chez les enfants de CM2 (916 accidentés, 4 475 non-accidentés)

	p	
	OR ^a	IC ^b (95 %)
Sexe	0,04	
Garçons	1,2	[1,01;1,5]
Filles	1	
Taille de la famille	0,24	
4 enfants et plus	0,9	[0,7;1,1]
1 à 3 enfants	1	
Profession du père	0,06	
Agriculteur, artisan, commerçant	1,5	[0,98;2,2]
Ouvrier	0,9	[0,7;1,3]
Employé, profession intermédiaire	1,0	[0,7;1,3]
Profession intellectuelle, libérale, cadre	1	
Situation familiale	0,17	
Un seul parent	1,2	[0,9;1,6]
Autre situation	1	
Vision	0,19	
Vision anormale	0,8	[0,6;1,1]
Vision normale	1	
Parent chômeur (interaction avec ZEP : p=0,01)	0,36	
Parmi les enfants de ZEP		
Chômage	0,6	[0,4;0,8]
Pas chômage	1	
Parmi les enfants hors ZEP		
Chômage	1,2	[0,8;1,8]
Pas chômage	1	
ZEP (interaction avec parent chômeur : p=0,01)	0,16	
Parmi les enfants dont un parent est chômeur		
ZEP	0,6	[0,3;0,9]
Hors ZEP	1	
Parmi les enfants dont aucun parent n'est chômeur		
ZEP	1,1	[0,95;1,4]
Hors ZEP	1	
Âge	0,03	
11+	1,3	[1,03;1,7]
10-	1	
Pratique d'un sport	0,12	
Sportifs (au moins une fois par semaine)	1,2	[0,96;1,5]
Non sportifs	1	

* AcVC : accidents de la vie courante.

^a OR : odds-ratio.

^b IC : intervalle de confiance.

3.2.2 Facteurs de survenue d'un AcVC grave

Facteurs de risque de l'ensemble des AcVC graves

Comme pour l'ensemble des AcVC, l'âge (OR=1,4 pour les 11 ans et plus par rapport aux 10 ans et moins, IC=[1,03;1,8], tableau 5 était facteur de risque d'AcVC grave, mais pas le sexe. Par ailleurs, la pratique d'un sport (OR=1,4; IC=[1,1;1,8]) était facteur de risque de survenue d'un AcVC grave.

Le fait d'avoir un parent chômeur ou d'être en ZEP ne jouait pas de rôle.

| TABLEAU 5 |

Régression logistique multivariée pour la survenue d'un AcVC* grave chez les enfants de CM2 (674 accidentés, 4 717 non-accidentés)

	p	
	OR ^a	IC ^b (95 %)
Sexe	0,45	
Garçons	1,1	[0,9;1,3]
Filles	1	
Taille de la famille	0,20	
4 enfants et plus	0,8	[0,6;1,1]
1 à 3 enfants	1	
Profession du père	0,34	
Agriculteur, artisan, commerçant	1,6	[0,99;2,4]
Ouvrier	1,1	[0,8;1,6]
Employé, profession intermédiaire	1,2	[0,8;1,6]
Profession intellectuelle, libérale, cadre	1	
Situation familiale	0,13	
Un seul parent	1,3	[0,9;1,7]
Autre situation	1	
Vision	0,29	
Vision anormale	0,8	[0,6;1,2]
Vision normale	1	
Parent chômeur	0,56	
Chômage	0,9	[0,6;1,3]
Pas chômage	1	
ZEP	0,69	
ZEP	1,0	[0,8;1,3]
Hors ZEP	1	
Âge	0,03	
11+	1,4	[1,03;1,8]
10-	1	
Pratique d'un sport	0,01	
Sportifs (au moins une fois par semaine)	1,4	[1,1;1,8]
Non sportifs	1	

* AcVC : accidents de la vie courante.

^a OR : odds-ratio.

^b IC : intervalle de confiance.

Facteurs de risque des AcVC graves de sport

La pratique d'un sport était le seul facteur de risque d'accident grave de sport au sens large (OR=1,9; IC=[1,3;2,7], tableau 6).

TABLEAU 6 |

Régression logistique multivariée pour la survenue d'un accident grave de sport chez les enfants de CM2 (337 accidentés, 5 054 non-accidentés)

	p	
	OR ^a	IC ^b (95 %)
Sexe		0,24
Garçons	1,2	[0,9;1,6]
Filles	1	
Taille de la famille		0,36
4 enfants et plus	0,8	[0,6;1,2]
1 à 3 enfants	1	
Profession du père		0,57
Agriculteur, artisan, commerçant	1,0	[0,5;1,8]
Ouvrier	1,0	[0,6;1,6]
Employé, profession intermédiaire	0,9	[0,6;1,5]
Profession intellectuelle, libérale, cadre	1	
Situation familiale		0,96
Un seul parent	1,0	[0,7;1,5]
Autre situation	1	
Vision		0,35
Vision anormale	0,8	[0,5;1,3]
Vision normale	1	
Parent chômeur		0,57
Chômage	1,2	[0,7;2,0]
Pas chômage	1	
ZEP		0,55
ZEP	0,9	[0,7;1,2]
Hors ZEP	1	
Âge		0,12
11+	1,3	[0,9;1,9]
10-	1	
Pratique d'un sport		0,001
Sportifs (au moins une fois par semaine)	1,9	[1,3;2,7]
Non sportifs	1	

^a OR : odds-ratio.

^b IC : intervalle de confiance.

Facteurs de risque des AcVC graves dans le cadre scolaire et domestiques

Aucun des facteurs de risque potentiels étudiés n'était lié aux accidents graves dans le cadre scolaire. Pour ce qui concerne le risque d'AcVC domestiques graves, le seul facteur retrouvé était le fait pour les enfants d'appartenir à une famille nombreuse de

4 enfants et plus : ils avaient dans ce cas 1,8 fois plus de chances (IC=[1,05;3,0]) d'avoir un accident domestique grave.

3.3 Taux d'incidence trimestriels des accidentés

Les données de l'enquête ont permis d'estimer un taux d'incidence trimestriel de 9,2 accidents pour 100 enfants, avec un intervalle de confiance IC=[8,3;10,1]. Ce taux a pu être calculé par âge et par sexe (tableau 7).

TABLEAU 7 |

Taux d'incidence trimestriels des accidentés par âge et sexe

	Garçons	Filles	Total
10 ans et moins	9,1 [7,7;10,4]	8,5 [7,2;9,9]	8,9 [7,9;9,8]
11 ans et plus	13,9 [10,2;17,6]	7,8 [5,2;10,4]	11,2 [8,9;13,5]
Total	9,9 [8,7;11,2]	8,4 [7,2;9,6]	9,2 [8,3;10,1]

Dans 89 % des cas, la catégorie socioprofessionnelle du père de l'enfant était précisée. Le détail selon les catégories socioprofessionnelles est fourni dans le tableau 8.

TABLEAU 8 |

Taux d'incidence trimestriels des accidentés chez les enfants selon la catégorie socioprofessionnelle du père

PCS du père	Tl %	IC ^b 95 %
Artisan, commerçant (n=58 ^a)	13,2	[9,6;16,7]
Cadre (n=52)	10,1	[7,2;12,9]
Employé (n=137)	8,6	[6,9;10,2]
Ouvrier (n=238)	7,8	[6,5;9,0]
Total	8,9	[8,0;9,9]

^a 58 enfants de père artisan-commerçant ont déclaré un accident dans les trois mois.

^b IC : intervalle de confiance.

Ainsi, 13,2 % des enfants dont le père est artisan, commerçant, ont eu un accident dans les trois mois précédant l'enquête, et c'est le cas de 7,8 % des enfants d'ouvriers (p=0,01). Cette différence a été également notée pour la comparaison bivariée AcVC/non-AcVC (tableau 1). En fonction du statut d'emploi des parents (ou du père, ou de la mère), les différences de taux trimestriels n'étaient pas significatives.

Sur une période de trois mois, 3,2 % des enfants ont eu un accident à l'école (tableau 9). En dehors de l'école, les taux d'incidence trimestriels étaient de 1,5 pour les accidents domestiques, de 2,6 pour les accidents sur terrain de sport ou lieux de loisirs, 1,9 sur la voie publique ou d'autres lieux.

Taux d'incidence trimestriels d'accidents chez les enfants par lieu d'accident

Lieu de l'accident	Taux d'incidence trimestriel %	IC ^b 95 %
Scolaire (n=195)	3,2 ^a	[2,6;3,7]
Domicile (n=92)	1,5	[1,1;1,9]
Terrain de sport (hors scolaire) (n=86)	1,3	[1,0;1,7]
Lieu de loisir (hors terrain ou scolaire) (n=83)	1,3	[0,9;1,7]
Voie publique (n=76)	1,1	[0,8;1,4]
Autres lieux (n=19)	0,3	[0,1;0,5]
Lieu inconnu (n=39)	0,5	[0,3;0,7]

^a Dont 58 % en pratiquant une activité sportive au sens large.

^b IC : intervalle de confiance.

Par ailleurs, pour l'ensemble des accidents liés au sport au sens large, incluant ceux survenus à l'école, sur lieu de loisir, sur la voie publique et à domicile, le taux d'incidence trimestriel était égal à 4,5, IC=[3,8;5,1]. Dans près des trois quarts des cas (73 %), il s'agissait d'accidents de sport au sens strict, et un peu plus du quart (27 %) d'accidents lors d'autres activités sportives. Parmi les accidents de sport au sens strict, un peu plus de la moitié (55 %) a eu lieu en sport organisé, contre 45 % en sport non organisé.

4. CONCLUSION

L'enquête a été réalisée sur la population des enfants scolarisés en CM2. Portant sur des événements passés que l'on demandait aux enfants interrogés de se rappeler, elle a pu être affectée de biais de mémorisation. Une petite fraction des enfants du niveau de CM2 échappe à la scolarisation par l'éducation nationale (enfants non scolarisés ou scolarisés hors Éducation nationale). Environ 5 000 enfants ont pu

échapper ainsi à l'enquête, ce qui reste modeste comparé aux 800 000 enfants de chaque génération. Une autre difficulté de lecture des résultats tient au fait que différentes générations d'enfants sont présentes en CM2 une année donnée.

Avec ces limitations, cette enquête a produit des connaissances générales, non disponibles par ailleurs, sur les AcVC chez les enfants âgés de 10 ans environ. Elles complètent ainsi les résultats fournis par d'autres recueils en population (Enquête santé et protection sociale, Baromètre santé) ou aux urgences hospitalières (Enquête permanente sur les accidents de la vie courante).

Neuf enfants de CM2 sur 100 ont déclaré avoir été victimes d'un accident au cours des trois mois précédant leur interrogation. Lorsque cet accident était un AcVC, il s'agissait dans plus de la moitié des cas d'un accident lors d'une pratique sportive au sens large, et une fois sur cinq d'un accident domestique. Les élèves de plus de 10 ans et ceux pratiquant régulièrement un sport étaient les plus touchés. Quelques éléments originaux ont été établis sur les facteurs de survenue des accidents de la vie courante, notamment l'influence de la taille de la famille, et le fait que l'établissement soit en ZEP ou non.

Pour améliorer la prévention des accidents, il est cependant nécessaire de disposer de connaissances plus fines des facteurs et conditions de leur survenue, de leur gravité et de leurs séquelles. Dans certains cas, des enquêtes thématiques ont permis d'orienter de façon décisive les actions de prévention (enquêtes sur les noyades ou sur les défenestrations). Compte tenu de la multiplicité et de l'éparpillement des types et mécanismes d'accidents, il est difficile de généraliser ces enquêtes thématiques. Des enquêtes très détaillées en population, ou des descriptions fouillées de certains accidents, comme cela se pratique en accidentologie routière ou lorsque des produits ont provoqué un accident, seraient nécessaires pour analyser précisément l'influence du profil social, de la résidence (rural/urbain), des revenus, de l'intensité de pratique sportive, etc. sur la survenue d'un accident grave ou non.

Pour en savoir plus...

Le rapport complet: Thélot B, Chatelus AL. Les accidents de la vie courante chez les enfants scolarisés en CM2 en 2004-2005. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire; 2010. 38 p. Disponible à partir de l'URL : <http://www.invs.sante.fr>

L'enquête du cycle triennal en milieu scolaire réalisée en 2004-2005 auprès des enfants de CM2 comportait un module "accidents". Un tiers des accidents de la vie courante (AcVC) a eu lieu à l'école, 20 % étaient des accidents domestiques. Plus de la moitié des AcVC sont survenus lors d'une activité physique ou sportive. Le mécanisme de survenue majoritaire d'un AcVC était la chute (59 %) suivi des chocs (25 %), les garçons étant plus souvent victimes de chocs que les filles. Les lésions les plus fréquentes étaient les entorses (33 %), les fractures (24 %) et les plaies (24 %). Les plaies étaient plus fréquentes chez les garçons à l'inverse des entorses et luxations qui étaient plus fréquentes chez les filles. Les parties du corps les plus touchées étaient les membres inférieurs (41 %) et supérieurs (37 %). Les garçons étaient plus souvent atteints à la tête que les filles. Les AcVC ont conduit dans 60 % des cas aux urgences, entraîné dans 76 % des cas des limitations dans les activités de l'enfant, et dans 57 % des cas une dispense d'éducation physique et sportive. Les facteurs de survenue d'un AcVC étaient le fait d'être un garçon et d'avoir 11 ans ou plus; le chômage des parents était un facteur protecteur pour les enfants des établissements de ZEP. Pour les AcVC graves, avoir 11 ans ou plus et pratiquer régulièrement un sport étaient des facteurs de risque d'AcVC. Seule la pratique régulière d'un sport était facteur de risque d'un AcVC grave de sport. Aucun facteur n'était associé à la survenue d'un accident grave scolaire. Les enfants de famille de 4 enfants ou plus avaient un risque plus élevé d'accident domestique. Il a été possible d'estimer que sur une période de trois mois, 9,2 enfants de CM2 (entre 8,3 et 10,1) sur 100 ont été victimes d'un accident de la vie courante ou de la circulation.

The three-year cycle survey conducted in schools in 2004-2005 among 5th grade schoolchildren included a module on "unintentional injuries". One third of home and leisure injuries (HLI) took place at school, 20% were domestic injuries. More than half of HLIs occurred during a physical or sport activity. The majority of HLIs concerned falls (59%), followed by body hits (25%). Boys were more often victims of hits than girls. The most frequent injuries were sprains (33%), fractures (24%) and wounds (24%). Wounds were more common in boys as opposed to sprains and dislocations, which were more frequent among girls. The lower limbs (41%) and upper limbs (37%) were the body parts the most affected. Boys were more often injured at head level than girls. In 60% of cases, HLIs were followed by a visit at an emergency unit, resulting in limitations of the child's activities (76% of cases), and in exemption from physical education and sports (57% of cases). The factors of occurrence of HLIs were the fact of being a boy, and being aged 11 years old or more. Parents' unemployment was a protective factor for children attending schools earmarked for special state support (ZEP). Risk factors of serious HLIs were the facts of being 11 years old or more, and of practicing a sport on a regular basis. The regular practice of a sport alone was a risk factor for serious sports HLIs. No factor was associated to the occurrence of a serious injury related to school. A higher risk of being victim of HLIs was observed for children from families of 4 children or more. It has been possible to estimate that over a 3 month-period, 9.2 5th grade children (between 8.3 and 10.1) out of 100 were victims of a home and leisure or traffic injury.

Mots clés : accident vie courante, surveillance épidémiologique, enquête cycle triennal, incidence, enfant

Citation suggérée:

Thélot B, Chatelus AL. Les accidents de la vie courante chez les enfants scolarisés en CM2 en 2004-2005 – Synthèse. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire; 2010. 8 p. Disponible à partir de l'URL : <http://www.invs.sante.fr>