

Accidents avec hospitalisation suite à la pratique d'une activité physique et sportive, Côte-d'Or

S. Tessier¹, N. Lauer², A. Rigou³, B. Thélot³, C. Tillier¹

1/ Institut de veille sanitaire (InVS), Cire Bourgogne – Franche-Comté, Dijon, France – 2/ Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale, (DRJSCS) Bourgogne, Dijon, France

3/ Institut de veille sanitaire (InVS), Département maladies chroniques / traumatismes, Saint-Maurice, France

Contexte

Les bénéfices d'une pratique d'activités physiques et sportives (APS) sont indéniables et largement décrits dans la littérature scientifique. Dans ce cadre, le Programme national nutrition santé (PNNS) conduit par les pouvoirs publics depuis 2001, a pour objectif d'améliorer l'état de santé de la population en agissant sur la nutrition qui englobe l'alimentation et l'activité physique (c'est-à-dire les apports et les dépenses énergétiques).

Toutefois, si les risques d'accident lors de la pratique d'APS, quel qu'en soit le type ou l'intensité, ne doivent en aucun cas justifier la sédentarité, ils ne doivent pas être négligés.

→ Afin de mieux exposer ces risques dans les campagnes de prévention, la Direction régionale de la jeunesse et des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS) a demandé à la Cire Bourgogne – Franche-Comté, avec la collaboration de l'Observatoire régional de la santé (ORS) Bourgogne et de l'Unité traumatismes de l'Institut de veille sanitaire (InVS) de documenter les accidents liés à une pratique d'APS et leurs facteurs de risque associés.

Objectifs

- Décrire les accidents et leurs séquelles un an après l'accident, à l'origine d'un décès ou d'un recours aux urgences de Côte-d'Or suivi d'une hospitalisation, et survenus lors de la pratique d'une APS.
- Évaluer le système de déclaration prévu au décret du 3 septembre 1993 « L'exploitant d'un établissement d'APS est tenu d'informer le préfet de tout accident grave survenu dans son établissement ».
- Contribuer à orienter les axes de prévention permettant de réduire le nombre et la gravité des accidents.

Matériel et méthodes

Enquête 1. Nombre d'accidents, profil de l'accidenté, circonstances et conséquences médicales immédiates

- **Type d'étude** : enquête descriptive prospective à visée exhaustive.
- **Techniques utilisées** :
 - signalement des accidents (ou décès) par les 6 services d'urgences de Côte-d'Or, validation des signalements par la Cire et signalement à la DRJSCS ;
 - enquête téléphonique dans le mois suivant l'accident ;
 - questionnaire standardisé.
- **Population** : accidentés liés à la pratique d'une APS (i.e. tout type quel que soit le contexte dès lors que le patient le déclare en tant que tel. Sont exclus les accidents relevant d'un accident de la circulation ou de transport (lors d'un déplacement à pied ou en vélo par exemple) donnant lieu à une prise en charge par les urgences de Côte-d'Or suivie d'une hospitalisation et acceptant de participer à l'étude.
- **Période d'étude** : du 1^{er} avril 2008 au 31 mars 2009.

Enquête 2. Conséquences médicales et perturbations éventuelles à un an

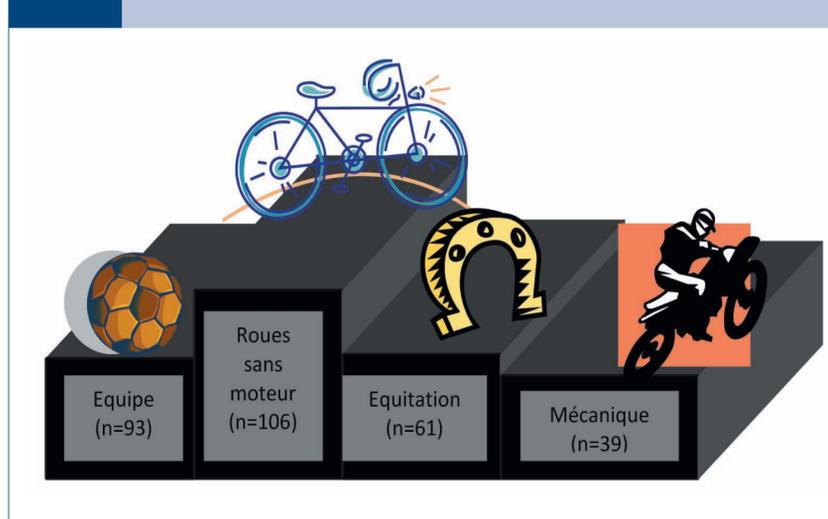
- **Type d'étude** : enquête descriptive.
- **Techniques utilisées** :
 - enquête téléphonique un an après l'accident ;
 - questionnaire standardisé.
- **Population** : accidentés ayant renseigné le premier questionnaire.
- **Période d'étude** : du 1^{er} avril 2009 au 31 mars 2010.

Résultats

Enquête 1. Nombre d'accidents, profil de l'accidenté, circonstances et conséquences médicales immédiates

- **Nombre d'accidents**
 - 539 accidents signalés dont 75 ne correspondaient pas à la définition de l'étude :
 - . 464 accidents décrits dont 6 décès,
 - . 408 accidentés ont répondu au questionnaire.
 - 2 accidents signalés dans le cadre du décret du 3 septembre 1993 à la DRJSCS (signalements non inclus dans les 408 accidentés).
- **Profil de l'accidenté en quelques caractéristiques individuelles et sportives** :
 - une majorité d'hommes (70 %) parmi les 408 accidentés, une moitié avait moins de 20 ans et près des trois quarts (74 %) résidaient en Côte-d'Or ;
 - une pratique de loisirs (73 %) et régulière (au moins une fois par semaine) pour 91 % et 4 groupes de sport les plus pourvoyeurs d'accidents avec 73 % du total (figure). Les autres sports représentaient 109 accidents parmi lesquels 18 étaient des activités ludiques des jeunes enfants.

FIGURE LES 4 GROUPES DE SPORT LES PLUS POURVOYEURS D'ACCIDENTS



- **Circonstances des accidents ; une origine multifactorielle** :
 - une chute pour 55 % des accidents ;
 - une prise de risque excessive, un comportement inadapté, une faute technique, un coup ou l'absence d'équipement pour 25 % des accidents ;
 - le lieu de pratique et la fatigue : 15 à 20 %.
- **Circonstances spécifiques des accidents selon les sports** :
 - roues sans moteur, équitation et sports mécaniques : chutes ;
 - sports d'équipe : coups reçus ;
 - autres sports : prise de risque excessive.
- **Conséquences médicales immédiates** :
 - une majorité de blessures traumatiques (97 %) et 6 décès (dont 4 traumatiques) ;
 - des localisations spécifiques au sport qui a occasionné l'accident :
 - . sports sur roues sans moteur : membres supérieurs (35 %), tête et cou (33 %),
 - . sports d'équipe : membres inférieurs (40 %), membres supérieurs (28 %), tête et cou (25 %),
 - . équitation : tronc (39 %), tête et cou (26 %),
 - . sports mécaniques : atteintes multiples (31 %) et membres supérieurs (26 %).

Enquête 2. Conséquences médicales et perturbations éventuelles à un an

- **Nombre d'accidents** :
 - 369 accidentés (90 %) ont répondu au questionnaire, 408 ayant répondu à l'enquête 1 ;
 - 39 (10 %) non interrogés (refus de participation, personnes injoignables ou perdues de vue).
- **Conséquences médicales** :
 - 21 admissions en réanimation, 44 séjours hospitaliers de 7 jours ou plus ;
 - 21 accidentés qui se déclarent comme handicapés à un an ;
 - perception d'une santé dégradée un an après l'accident dans 40 % des cas ;
 - rééducation dans plus d'un tiers des cas.
- **Perturbations sur la vie professionnelle, les études et les loisirs** :
 - . arrêts de travail pour 115 accidentés (115/138 des plus de 16 ans en activité au moment de l'accident),
 - . interruption des études : 11 d'une durée entre 1 et 6 mois parmi les 58 jeunes en formation initiale ;
 - . 70 % ont pu pratiquer de nouveau l'APS qui a été à l'origine de l'accident.

Discussion

- Le nombre d'accidents liés à une pratique d'APS conduisant à une hospitalisation est près de 2 fois plus important (1,73) que celui des accidents de la circulation routière en Côte-d'Or.
- La définition de la gravité des accidents dans le décret pourrait être précisée pour une meilleure application.
- Le nombre, la gravité et l'évitabilité de ces accidents justifient des mesures de prévention.
- **Deux grands axes de prévention** :
 - la prévention des accidents doit se raisonner par type de sport :
 - . sports sur roues sans moteur : insister sur un équipement adapté,
 - . sports d'équipe : la prévention des chocs est à renforcer,
 - . équitation : le port du casque est acquis, la réflexion doit porter sur la protection du tronc,
 - . sports mécaniques : prévenir les comportements inadaptés et les prises de risque excessives.
 - la prévention des accidents doit être adaptée au public visé :
 - . les jeunes qui se trouvent en pleine période éducative,
 - . les sportifs ayant une pratique soutenue et qui de ce fait se sentent protégés du risque d'accident,
 - . et plus globalement les adultes davantage exposés aux risques de séquelles.

