

Recueil détaillé sur les traumatismes mortels chez les enfants : perspectives suite à l'enquête MAC-15

L. Lasbeur, B. Thélot
Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice, France

Contexte épidémiologique

Plus de 450 enfants perdent la vie chaque année à la suite d'un traumatisme, dont 370 par accident. Qu'il s'agisse d'accidents de la circulation (120 par an) ou de la vie courante (250 par an), la plupart de ces décès auraient pu/dû être évités. Les accidents de la circulation ont certes baissé de 60 % entre 2000 et 2009 et les accidents de la vie courante (AcVC) de 11 % entre 2004 et 2008, toutefois les possibilités de réduction de ces décès restent très importantes.

En France, la surveillance épidémiologique des décès par traumatisme est réalisée à partir des données de mortalité du Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc), tirées des certificats de décès. Ces données sont insuffisantes pour décrire avec précision les circonstances de survenue d'un traumatisme. De ce fait, la connaissance des facteurs de risque reste limitée en France. La description précise et la chronologie du traumatisme permettraient une meilleure connaissance des facteurs de risque, une définition plus précise des populations à risque.

Ainsi, une enquête sur la « mortalité par accident de la vie courante chez les enfants de moins de 15 ans-Mac-15 » a été menée en 2009, dans trois régions françaises. Cette communication affichée décrit les conclusions et les perspectives découlant de ce travail.

Conclusion de l'enquête de MAC-15

L'enquête MAC-15 réalisée en 2009 dans trois régions (Ile-de-France, Nord-Pas-de-Calais, Provence-Alpes-Côte d'Azur) a permis de recueillir auprès des médecins certificateurs le détail des circonstances ayant mené au décès accidentel de 76 enfants.

Il s'agissait du premier recueil de ce type en France sur les AcVC :

- méthodologie bien connue en accidentologie routière : « Études détaillées d'accident » menées après un accident de la circulation. Elles colligent des informations sur la chronologie, le lieu, les conducteurs et les véhicules impliqués dans l'accident, qui permettent d'expliquer le déroulement des accidents et de mettre en lumière un dysfonctionnement ;
- études des coroners au Canada qui investiguent systématiquement et de manière approfondie chaque cas de décès non naturel (rapport des activités des coroners en 2011).

MAC-15 a permis de collecter des données détaillées sur plus de deux tiers des 76 décès signalés, fournissant ainsi des éléments précis sur les circonstances de l'accident et l'enchaînement des événements.

Perspectives

L'enquête MAC-15 ayant démontré qu'un tel recueil était possible et faisable, avec une bonne acceptabilité des professionnels de santé, il est proposé de réfléchir à la mise en œuvre d'une **déclaration obligatoire de tous les décès par traumatisme d'enfants de moins de 15 ans, au niveau national.**

Objectifs d'une déclaration obligatoire des décès par traumatisme chez les enfants

Un des objectifs fixé aux déclarations obligatoires est « d'estimer l'incidence et la dynamique tempo-spatiale des maladies sous surveillance et d'identifier les populations les plus exposées afin de définir, d'évaluer et d'adapter les programmes de prévention et de contrôle ». (Herida, 2011)

L'objectif d'une déclaration à caractère obligatoire des décès par traumatisme chez les enfants serait donc de renforcer la surveillance épidémiologique de ces décès de manière pérenne : exhaustivité et recueil d'éléments détaillés, répartition par âge, sexe, cause précise de décès, détection de nouveaux produits et comportements dangereux, etc.

La connaissance acquise grâce à une déclaration obligatoire permettrait de :

- 1/ assurer une surveillance épidémiologique pérenne et précise des décès par traumatisme dans l'enfance ;
- 2/ décrire en détail les circonstances de survenue d'un traumatisme chez les enfants et recueillir les facteurs de risque dont certains ont été mis en avant dans MAC-15 : une méconnaissance ou « ignorance dangereuse » des risques chez les parents/adultes ; un renoncement à la prise de mesures préventives jugées trop contraignantes ou trop onéreuses ; une sous-estimation de la gravité potentielle de certains accidents, etc. ;
- 3/ contribuer à évaluer l'évitabilité des décès par traumatisme chez les enfants qui a été estimée à un tiers ou plus, par des études menées aux États-Unis, alors qu'en France de telles études n'existent pas dans le domaine des traumatismes ;
- 4/ orienter la mise en place des campagnes de prévention : mettre à jour les messages de préventions et les populations cibles et entraîner une amélioration de la réglementation de produits dangereux ;
- 5/ évaluer l'efficacité des actions de santé publique et des campagnes de prévention dans ce domaine.

Méthodologie proposée

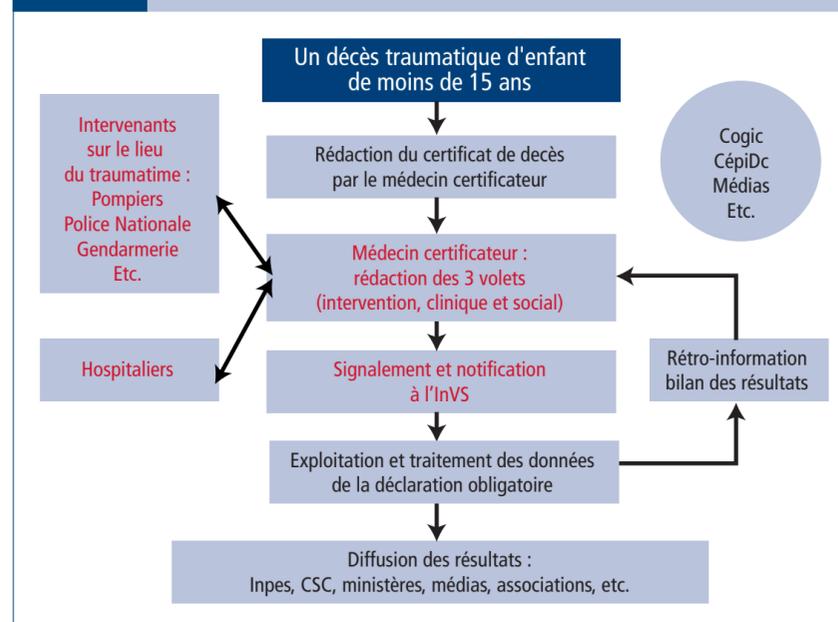
Notification de tous les cas de décès par traumatisme d'enfants de moins de 15 ans quel que soit le lieu du décès (sur le lieu de l'accident, à l'hôpital ou dans un transport d'urgences).

Organisation de la remontée d'informations :

- notification par le médecin certificateur (prévoir sur le questionnaire le nom des intervenants sur place : pompiers, policiers-gendarmes, Samu-Smur) ;
- renseigner de la manière la plus détaillée possible le formulaire :
 - . volet intervention : caractéristiques socio-démographiques de l'enfant, condition de survenue, circonstances détaillées, Produit-Activité-Lieu-Mécanisme, etc.,
 - . volet clinique : lésions et parties lésées détaillées,
 - . volet social : informations sur l'environnement familial de l'enfant (fratrie, mode de vie) ; caractéristiques socio-démographiques et socio-économiques des parents.
- transmettre les informations par courrier ou via une plateforme au niveau national (InVS), en respectant les acteurs régionaux et de terrain.

FIGURE

CIRCUIT DE LA NOTIFICATION D'UN DÉCÈS TRAUMATIQUE D'ENFANT



Conclusions

Les conclusions sur la faisabilité de l'enquête MAC-15 sont bonnes. La qualité et l'exhaustivité des données ont été démontrées, l'investissement en temps des médecins certificateurs n'a pas semblé très important, du fait qu'un médecin n'était rarement sollicité plus d'une fois. Pour une bonne acceptabilité du projet, celui-ci devra être conduit en partenariat notamment avec la société française de pédiatrie, la Direction générale de la sécurité civile et de la gestion des crises du ministère de l'Intérieur, l'Inpes, la Direction générale de la santé (DGS), le CépiDc, etc.

La mort accidentelle d'un enfant est particulièrement inacceptable, compte tenu de son caractère le plus souvent évitable. La mise en place d'un système de déclaration obligatoire devra être établie en collaboration institutionnelle, et en particulier avec l'appui des cliniciens, qui a été majeur lors de l'enquête de faisabilité. Un tel système pérenne ne sera pas forcément très coûteux. Il devra s'attacher à fournir une description étayée de l'enchaînement des événements ayant conduit au décès.

Les résultats issus de ce recueil, diffusés auprès des acteurs de la prévention, seront le fondement d'une politique de prévention efficace et adaptée des traumatismes graves chez l'enfant. Ce projet pourra bénéficier de l'appui du plan national de prévention des accidents de la vie courante adopté par la DGS, et de l'investissement des autres organismes (Inpes, CSC, DGCCRF, etc.) impliqués dans la lutte contre les AcVC.

Pour en savoir plus :

Lasbeur L, Thélot B. Mortalité par accident de la vie courante chez les enfants de moins de 15 ans, MAC-15. Étude de faisabilité dans trois régions en France en 2009. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire ; 2012. 38p.

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-chroniques-et-traumatismes/Traumatismes/Enquetes-Systemes-de-surveillance/Enquetes-thematiques/Enquete-sur-la-mortalite-par-accident-de-la-vie-courante-chez-les-enfants-de-moins-de-15-ans-MAC-15>