

Accidents de la vie courante chez les moins de 1 an au Havre

Données de l'Enquête permanente sur les accidents de la vie courante (EPAC) 2004-2013, Le Havre

B. Lacarra¹, S. Guyet-Job¹, G. Pédrone², D. Dufour¹, B. Thélot², P. Le Roux¹

1/ Groupe hospitalier du Havre, urgences pédiatriques – 2/ Santé publique France, Unité traumatismes

Introduction

Les Accidents de la vie courante (AcVC) sont très fréquents, chaque année on estime que 11 millions de personnes en France en sont victimes. Ils représentent la première cause de décès chez les jeunes. En 2009, ils ont représenté un cinquième des décès chez les enfants de 1 à 4 ans. Entre 2001 et 2010, ils ont été responsables de 501 décès chez les enfants de moins de 1 an. Dans trois quart des AcVC mortels des moins de 1 an, un manque de surveillance d'un adulte ou un comportement inapproprié est reporté.

L'Enquête permanente sur les accidents de la vie courante (EPAC), mise en place par l'Institut de veille sanitaire (InVS), actuellement sous la responsabilité de Santé publique France, a pour objectif principal de recenser de façon détaillée et fiable les AcVC, en enregistrant les recours aux urgences. Depuis 2004, les urgences pédiatriques de l'hôpital du Havre participent à ce recueil de données.

L'objectif est de décrire les AcVC chez les enfants de moins de 1 an ayant eu recours aux urgences pédiatriques du Havre, en termes de mécanisme, lieu, lésion et traitement.

Méthodes

Les AcVC chez les enfants de moins de 1 an ont été décrits à partir des données EPAC entre 2004 et 2013. Pour chaque enfant consultant aux urgences pédiatriques, des informations portant sur la victime ont été recueillies notamment les caractéristiques de l'accident : mécanisme, lieu, activité, lésions et parties lésées, les objets/produits impliqués et la prise en charge.

L'analyse descriptive a été réalisée sur les données renseignées, d'une part chez l'ensemble des enfants de moins de 1 an et d'autre part par tranches d'âges révolus (0-2 mois, 3-5 mois, 6-8 mois et 9-11 mois).

Résultats

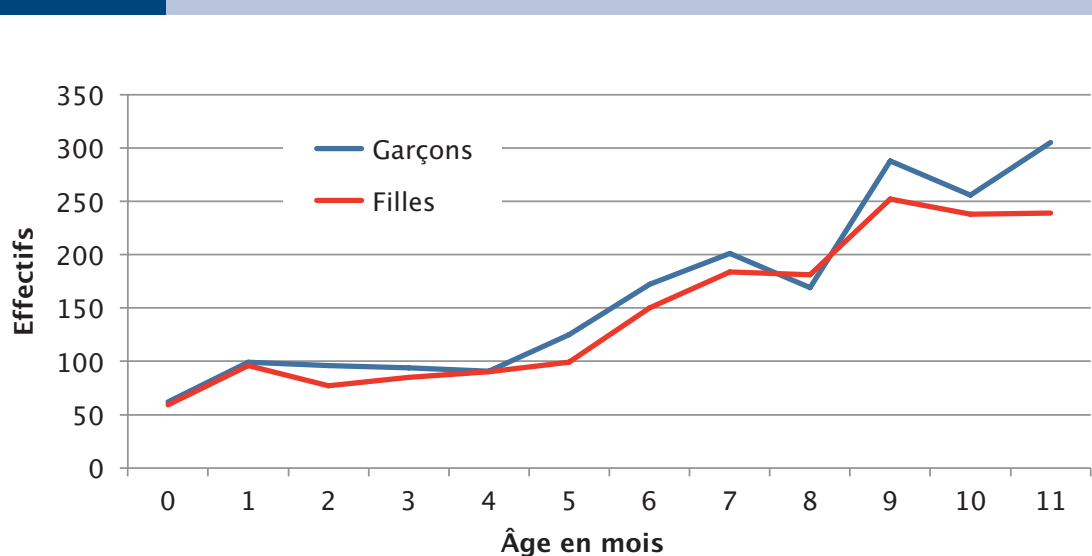
Entre janvier 2004 et décembre 2013, il y a eu 106 103 passages pour AcVC aux urgences pédiatriques du Havre parmi lesquels 3 708 passages concernaient des AcVC chez les moins de 1 an, soit en moyenne 1 par jour.

ÂGE ET SEXE

Ces 3 708 accidents concernaient 1 958 garçons et 1 750 filles, soit un sex-ratio G/F = 1,12. La moitié des accidents sont survenus chez les enfants entre 8 et 11 mois (1 928 accidents, soit 52 %) (figure 1).

FIGURE 1

RÉPARTITION SELON L'ÂGE ET LE SEXE DES ACVC CHEZ LES MOINS DE 1 AN. EPAC 2004-2013, URGENCES PÉDIATRIQUES DU HAVRE



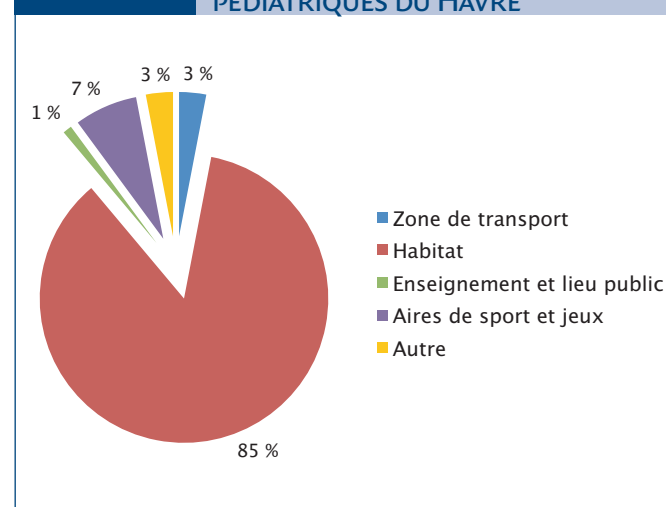
LIEU

Ces accidents sont majoritairement survenus au domicile (85 %), dont 95 % à l'intérieur et 5 % aux abords extérieurs du domicile (figure 2). Les accidents avaient lieu principalement dans la chambre à coucher et le séjour. Le nombre d'accidents augmentait dans la cuisine avec l'âge (7 % entre 0-5 mois contre 15 % entre 6-11 mois, $p = 0,001$) ; et diminuait dans la salle de bains (19 % entre 0-5 mois contre 13 % entre 6-11 mois, $p = 0,07$).

En dehors du domicile, les accidents sont survenus essentiellement dans des aires de jeux et de sport.

FIGURE 2

RÉPARTITION DU LIEU DES ACCIDENTS CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 1 AN. EPAC 2004-2013, URGENCES PÉDIATRIQUES DU HAVRE



MÉCANISMES, LÉSIONS ET PARTIES LÉSÉES

Dans 73 % des cas ($n=2\,588$), l'accident était dû à une chute, un coup dans 13 % des cas ($n=471$) puis un corps étranger dans 3 % des cas ($n=115$).

Les deux principaux agents pourvoyeurs de chute étaient la table à langer (221 cas) et le canapé (187 cas), ces situations ont été responsables de 32 hospitalisations.

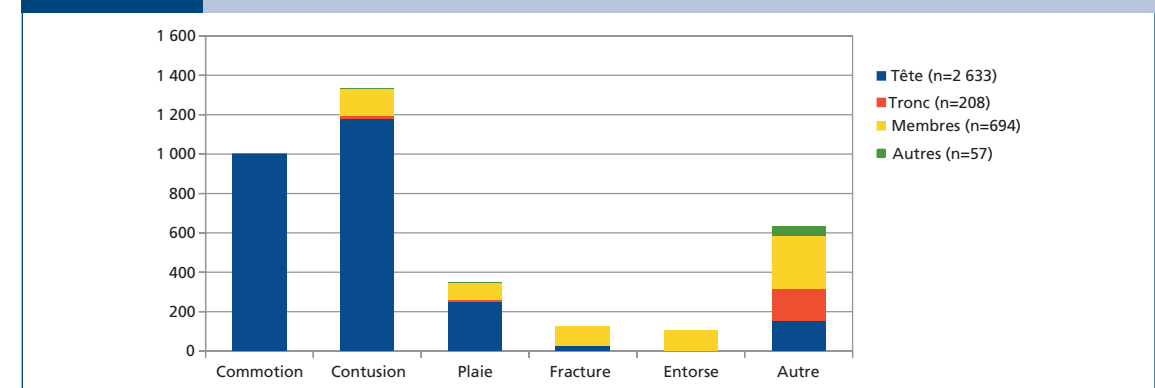
Les accidents par corps étrangers (115 cas) étaient essentiellement dus à des jouets (60 %) mis à la bouche (87 %). Ces accidents augmentaient avec l'âge (14 entre 0-5 mois contre 101 entre 6-11 mois, $p < 0,001$).

Dans 36 % des cas ($n=1\,338$), la lésion occasionnée était une contusion, dans 28 % des cas ($n=1\,005$) une commotion, dans 10 % des cas ($n=349$) une plaie, dans 4 % des cas ($n=146$) une brûlure, dans 3 % des cas ($n=125$) une fracture et dans 11 % des cas ($n=416$) d'autres lésions.

La tête était majoritairement touchée (2 633 cas), venaient ensuite les lésions de membres (501 au niveau des membres supérieurs et 193 cas au niveau des membres inférieurs) (figure 3). Quel que soit l'âge, la tête était la partie majoritairement touchée, une augmentation des lésions au niveau des membres avec l'âge (10 % entre 0-2 mois contre 21 % entre 9-11 mois ($p < 0,001$)) a été observée. Au niveau des membres, les atteintes étaient à 14 % des fractures.

FIGURE 3

RÉPARTITION DES LÉSIONS DUES À UN ACVC SELON LA PARTIE LÉSÉE. EPAC 2004-2013, URGENCES PÉDIATRIQUES DU HAVRE



L'ACTIVITÉ

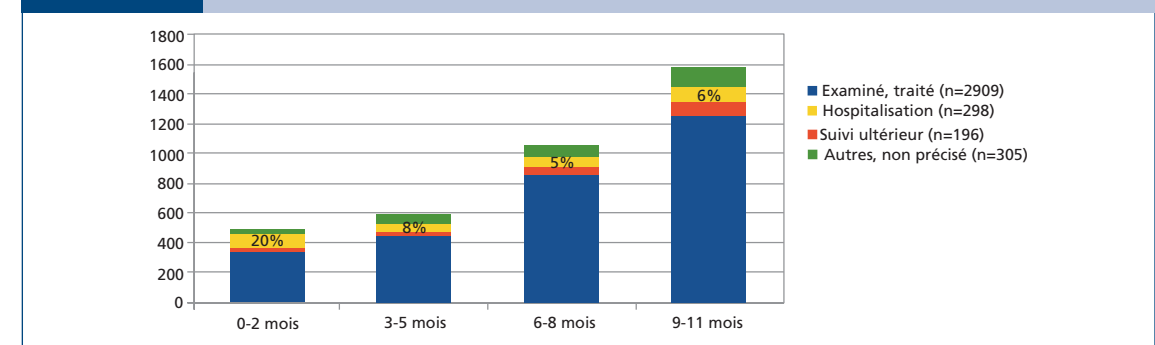
Le recueil de l'activité était incomplet (information manquante dans 40 % des cas). Les accidents sont survenus dans 35 % (787 cas) lors d'une activité vitale et dans 40 % (883 cas) lors d'une activité de jeux et loisirs. La responsabilité de l'activité vitale diminuait avec l'âge alors que celle des jeux et loisirs augmentait.

LA PRISE EN CHARGE

Dans 78 % des cas ($n=2\,909$) les enfants sont rentrés chez eux après un examen aux urgences, dans 5 % (196 cas) ils ont eu un suivi ultérieur soit en ville soit à l'hôpital et dans 8 % (298 cas) ils ont été hospitalisés. Le taux d'hospitalisation variait selon l'âge (20 % entre 0-2 mois contre 6 % entre 9-11 mois, $p < 0,001$) (figure 4). La durée moyenne d'hospitalisation était de 1,6 jours.

FIGURE 4

PRISE EN CHARGE DES ACVC EN FONCTION DE L'ÂGE. EPAC 2004-2013, URGENCES PÉDIATRIQUES DU HAVRE



LES SITUATIONS ACCIDENTELLES LES PLUS FRÉQUENTES

Dans 71 % des cas ($n=197$) l'hospitalisation était due à une chute. Il y a eu 17 hospitalisations suite à une intoxication chimique et 12 suite à une asphyxie.

Les 4 principaux objets ou produits responsables de chute entraînant une hospitalisation étaient la table à langer (17 cas), les escaliers (17 cas), le lit (17 cas) et le canapé (15 cas).

Conclusion

Selon les données EPAC, il y a en moyenne 1 AcVC chez les enfants de moins de 1 an par jour, aux urgences pédiatriques du Havre.

Quel que soit l'âge, les enfants sont majoritairement victimes de chute au domicile. Cependant, le type d'accident évolue avec l'âge en parallèle de leur développement psychomoteur. Pour autant, chez ces enfants, l'adulte est systématiquement responsable de la survenue d'accident.

Nous constatons une grande variabilité du taux d'hospitalisation en fonction de l'âge alors qu'aucune différence sur la gravité des lésions n'a été mise en évidence. Cette variation est susceptible d'être liée à la vulnérabilité des enfants de 0-2 mois, incitant davantage une hospitalisation.

Cette analyse est monocentrique. Afin d'avoir un reflet national de ces accidents, il serait intéressant de comparer ces résultats avec ceux des autres hôpitaux du réseau EPAC.

