

[17] Han Y, Yin YP, Shi MQ, Zhong MY, Chen SC, Xang Z, *et al.* Difference in distribution of *Chlamydia trachomatis* genotypes among different provinces: A pilot study from four provinces in China. *Jpn J Infect Dis.* 2013;66(1):69-71.

[18] Machado ACS, Bandea CI, Alves MFC, Joseph K, Igietseme J, Miranda AE, *et al.* Distribution of *Chlamydia trachomatis* genovars among youths and adults in Brazil. *J Med Microbiol.* 2011;60(Pt 4):472-6.

[19] Martinez MA, Ovalle A, Camponovo R, Vidal R. *Chlamydia trachomatis* genovars causing urogenital infections in Santiago, Chile. *Infect Dis (Lond).* 2015;47(3):156-60.

[20] Christerson L, Bom RJ, Bruisten SM, Yass R, Hardick J, Bratt G, *et al.* *Chlamydia trachomatis* strains show specific clustering for men who have sex with men compared to hete-

rosexual populations in Sweden, the Netherlands, and the United States. *J Clin Microbiol.* 2012;50(11):3548-55.

[21] Peuchant O, Le Roy C, Herrmann B, Clerc M, Bebear C, de Barbeyrac B. MLVA subtyping of genovar E *Chlamydia trachomatis* individualizes the Swedish variant and anorectal isolates from men who have sex with men. *PLoS One.* 2012;7(2):e31538.

Citer cet article

de Barbeyrac B, Laurier-Nadalié C, Touati A, Trombert-Paolantoni S, Peuchant O, Ndeikoundam Ngangro N, *et al.* Distribution des génovars des souches urogénitales de *Chlamydia trachomatis* en France métropolitaine et outre-mer en 2017-2018. *Bull Epidémiol Hebd.* 2021;4(4):58-64. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2021/4/2021_4_1.html

ARTICLE // Article

ACCIDENTS DE LA VIE COURANTE À L'ÎLE DE LA RÉUNION, 2010-2018 : RÉSULTATS À PARTIR DE L'ENQUÊTE EPAC

// HOME AND LEISURE INJURIES IN REUNION ISLAND 2010-2018: RESULTS FROM THE PERMANENT STUDY EPAC

Jean-Louis Solet¹, Boubacar Diallo² (boubagnalen20@gmail.com), Katia Mougin-Damour³, Annabel Rigou⁴, Luce Ménuvier¹

¹ Santé publique France – La Réunion, Saint-Denis de La Réunion

² Laboratoire du sommeil, Hôpital A. Béclère, Paris

³ Centre hospitalier Ouest Réunion, Saint-Paul

⁴ Santé publique France, Saint-Maurice

Soumis le 14.09.2020 // Date of submission: 09.14.2020

Résumé // Abstract

Introduction – Le Centre hospitalier Ouest Réunion (CHOR) participe depuis 2005 au recueil de données de l'enquête permanente sur les accidents de la vie courante (Epac), coordonnée par Santé publique France. C'est la seule enquête qui permet un enregistrement continu dans le temps des accidents de la vie courante en France. Le CHOR est l'un des quatre sites hospitaliers publics de La Réunion, qui accueille près de 30% des passages aux urgences sur l'île. Le CHOR est le seul hôpital d'outre-mer qui participe à cette enquête.

Méthodes – Une analyse des passages aux urgences pour accidents de la vie courante (AcVC) pris en charge par le service des urgences du CHOR entre 2010 et 2018 a été réalisée, afin de les décrire et de détecter une éventuelle évolution de leur répartition dans le temps. Après correction pour l'exhaustivité et extrapolation des données du CHOR à l'ensemble de l'île, les caractéristiques des AcVC à La Réunion ont été comparées aux données nationales de l'enquête Epac et les spécificités locales identifiées sur la période d'étude ont été comparées à celles retrouvées lors de l'analyse réalisée en 2010 sur les données de l'enquête Epac recueillies à La Réunion entre 2005 et 2009.

Résultats – Le taux d'incidence sur la période d'étude est estimé à 5,1 AcVC sur l'île pour 100 habitants, ce qui correspond à environ 120 passages aux urgences par jour pour AcVC sur l'ensemble de l'île. Ce taux est identique à celui calculé sur la période 2005-2009. La surreprésentation masculine est plus marquée qu'en France entière (sex-ratio de 1,6 *versus* 1,3). Les jeunes de moins de 20 ans sont les plus affectés (48%). Les AcVC surviennent le plus souvent à domicile (59% *versus* 51% au niveau national) et la chute constitue le mécanisme le plus fréquent (sans différence significative entre La Réunion et la France entière, 61% *versus* 57%). Certains accidents spécifiques à La Réunion tels les piquûres des poissons-pierre concernent plus particulièrement les touristes avec 23% des AcVC dans cette catégorie de population.

Conclusion – Ces résultats consolident les tendances retrouvées en 2010 et fournissent une mise à jour des connaissances utilisables pour la mise en œuvre d'actions de prévention spécifiques à La Réunion.

Introduction – Since 2005, the Western Reunion Hospital Center (CHOR), located on Reunion Island, has collected data for the Permanent study on home and leisure injuries, under the supervision of the French Public Health Agency. It is the only study which allows a continuous recording over time the home and leisure injuries in France. The CHOR is one of the four public hospitals which receives nearly 30% of emergency on the island. It is the only overseas hospital in this study.

Methods – An analysis of the home and leisure injuries (HLIs) collected by the CHOR emergency department between 2010 and 2018 was carried out in order to describe them and detect a possible evolution in their distribution over time. The characteristics of the injuries were compared to national data and the local specificities identified were compared to those previously found in a previous analysis carried out in 2010 on the data collected between 2005 and 2009.

Results – The incidence rate over the study period is estimated at 5.1% for 100 inhabitants, which corresponds to approximately 120 emergency visits per day for AcVC across the island. This rate is identical to that calculated over the period 2005-2009

The over-representation in males is higher than in France (sex ratio of 1.6 vs 1.3). Young people under the age of 20 are the most affected (48%). The HLIs occur most often at home (59% vs 51% at the national level), but the share of falls, which are the most frequent mechanism, does not differ significantly (61% vs 57%). Some specific accidents such as the sting by stonefishes (23%) were found especially within the tourist population.

Conclusion – These results support those found in 2010 and provide an update of knowledge usable for the implementation of prevention measures specific to Reunion Island.

Mots-clés : Accidents de la vie courante, Île de La Réunion, Surveillance

// **Keywords**: Home and leisure injuries, Reunion Island, Surveillance

Introduction

En 2012, les traumatismes représentaient environ 37 000 décès en France et étaient la 3^e cause de décès en France après les cancers et les maladies cardiovasculaires¹. Parmi les traumatismes, les accidents de la vie courante (AcVC) sont définis comme l'ensemble des traumatismes non intentionnels, à l'exception des accidents de la circulation et des accidents du travail². Ils regroupent les accidents domestiques, les accidents de sport et de loisir et ceux qui surviennent à l'école. En France, on estime le nombre annuel d'AcVC à environ 11,3 millions, dont 4,5 millions avec recours aux urgences hospitalières^{3,4} et plus de 20 000 décès⁵.

Parmi les établissements hospitaliers des départements d'outre-mer (DOM), le Centre hospitalier Ouest Réunion (CHOR) situé sur l'île de La Réunion, dans l'océan Indien, est le seul hôpital qui participe au réseau de l'Enquête permanente sur les accidents de la vie courante (Epac), coordonnée au niveau national par Santé publique France. Il recueille, de façon continue et exhaustive, des informations détaillées sur les passages aux urgences pour AcVC dans son service d'urgences. L'objectif de cette étude est de décrire les AcVC enregistrés sur les années 2010 à 2018 sur l'île de La Réunion, de les comparer aux données de la France entière et d'étudier l'évolution des spécificités réunionnaises des AcVC identifiées en 2010⁶.

Matériel et méthodes

L'enquête Epac enregistre, de façon exhaustive et permanente depuis 2004, les recours aux urgences pour AcVC dans les services d'urgences de 10 hôpitaux en France, dont un en Outre-mer situé à La Réunion (CHOR) qui participe au réseau depuis 2005. Les données collectées dans l'enquête Epac sont l'âge, le sexe, le lieu de résidence, le type de prise en charge, les caractéristiques de l'accident (mécanisme, lieu, activité, lésion(s), partie lésée(s)), les produits, agents, ou éléments impliqués dans l'accident. La nomenclature de l'enquête

est prédéfinie et est la même pour tous les hôpitaux. Une description de l'accident est également enregistrée en texte libre⁷. Au CHOR, ces données sont saisies dans un logiciel par la codeuse Epac à partir des informations enregistrées dans le dossier médical informatisé du service des urgences, puis transmises à Santé publique France. Des analyses de qualité des données sont réalisées chaque année, dans chaque hôpital du réseau, afin de s'assurer de l'exhaustivité et de la fiabilité du recueil des données, et ainsi de contribuer à l'homogénéité du codage entre les hôpitaux.

Le service d'urgence du CHOR a participé au réseau Epac entre le 1^{er} janvier 2005 et le 31 décembre 2018. La moyenne des exhaustivités annuelles des données sur les périodes allant du 1^{er} janvier 2005 au 31 décembre 2009 et du 1^{er} janvier 2010 au 31 décembre 2018 était respectivement de 92,6% et de 97%. Au service des urgences du CHOR, lors d'une trop grande affluence, les patients consultant pour des motifs non graves peuvent être réorientés vers la Maison médicale de l'Ouest (MMO), structure médicale indépendante du service des urgences qui se situe sur le même site. Ces passages ont été inclus dans l'analyse, mais pour ces patients, les informations détaillées sur les circonstances de l'accident ne sont pas recueillies. Les données ont été analysées sur la période 2010-2018.

Les nombres annuels d'AcVC ayant fait l'objet d'un recours aux urgences du CHOR ont été corrigés, en tenant compte des taux d'exhaustivité annuels obtenus lors des analyses de qualité de données (taux d'exhaustivité variant de 95% à 100% sur la période d'étude). Le nombre moyen annuel de passages aux urgences pour AcVC sur l'île a été estimé en appliquant au nombre moyen annuel total de passages aux urgences de chacun des trois autres hôpitaux de l'île, obtenu grâce aux données du réseau d'Organisation de la surveillance coordonnée des urgences (Oscour®), le rapport du nombre de passages aux urgences pour AcVC enregistré au CHOR sur le nombre total de passages aux urgences du CHOR sur la période d'étude. Le taux d'incidence moyen annuel

des AcVC a été obtenu par le rapport du nombre moyen annuel d'AcVC sur la population de l'île durant l'année médiane (2014) de la période d'intérêt.

La description des données de l'île a été comparée à celle de l'ensemble du réseau national Epac sur la période de 2010 à 2017⁸. Les spécificités identifiées pour cette période 2010-2018 ont été comparées aux résultats de l'étude menée sur l'île sur la période 2005-2009⁶. Les comparaisons de pourcentages ont été réalisées avec un test de Chi2 à 5% de seuil de significativité. Les analyses de données ont été effectuées à l'aide des logiciels Excel 2007 et R version 3.6.1

Résultats

Au service des urgences du CHOR, 93 528 passages aux urgences pour AcVC ont été enregistrés sur la période d'intérêt, soit 10 703 passages/an en moyenne, représentant 25,4% de la totalité des passages aux urgences. Ce nombre annuel d'AcVC est stable au cours de la période 2010-2018 (figure 1).

Sur l'île de La Réunion, le nombre annuel moyen de passages aux urgences pour AcVC est estimé à 43 355, soit environ 120 par jour, ce qui correspond à un taux d'incidence moyen de 5,1 passages aux urgences pour 100 habitants.

La répartition par âge des AcVC diffère entre La Réunion et la France entière pour les classes d'âge comprises entre 35 et 60 ans et surtout aux âges les plus élevés (figure 2). La proportion des AcVC de l'ensemble du réseau Epac est ainsi

5 fois supérieure à celle de La Réunion pour les personnes de plus de 74 ans (10% *versus* 2%). À La Réunion, les AcVC touchent particulièrement les jeunes : en effet, presque la moitié des accidents (48%) concerne les moins de 20 ans. Il existe une surreprésentation masculine des AcVC à La Réunion, quel que soit l'âge, avec un sex-ratio H/F de 1,6 *versus* 1,3 pour l'ensemble des hôpitaux Epac (p-value=0,03).

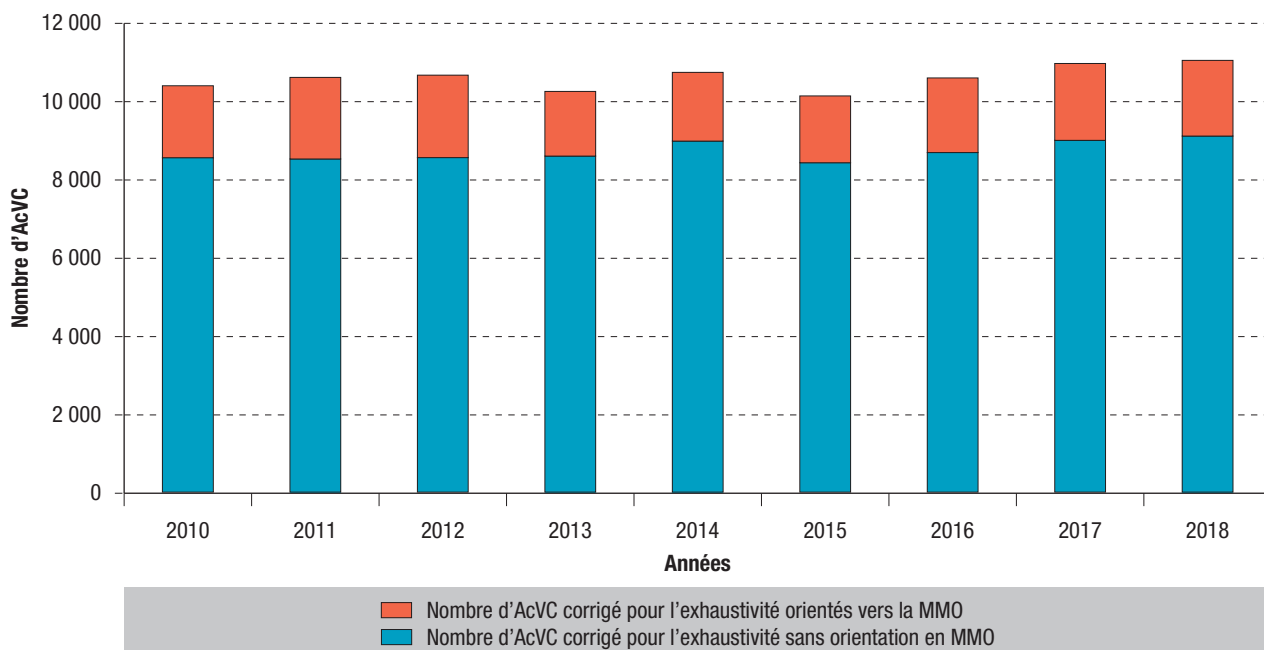
Le lieu de survenue de l'accident « domicile et ses abords » est plus fréquemment retrouvé à La Réunion (59%) que pour l'ensemble des hôpitaux du réseau Epac (51%, p-value <0,001). La survenue de l'accident dans les aires de sports et de jeux et celle sur les zones de transports représentent respectivement 11% et 13% (tableau).

La répartition des activités pratiquées lors de l'accident, est semblable entre La Réunion et l'ensemble du réseau Epac (p-value=0,9). Les jeux et loisirs sont les activités les plus fréquentes (34%), suivies des autres activités dont la marche (33%) et le sport (15%). Plus de la moitié des accidents de sport surviennent lors de la pratique de sports d'équipe (51%), en particulier le football (76%). Les accidents impliquant un véhicule (avec roues ou roulettes) sans moteur concernent 9% des AcVC et les accidents nautiques 6%, le surf et la baignade en piscine représentant respectivement 39% et 25% de ces derniers.

La chute est le mécanisme le plus fréquent à l'origine des AcVC à La Réunion (61%), suivi des coups (14%), des écrasements, coupure et perforation (13%)

Figure 1

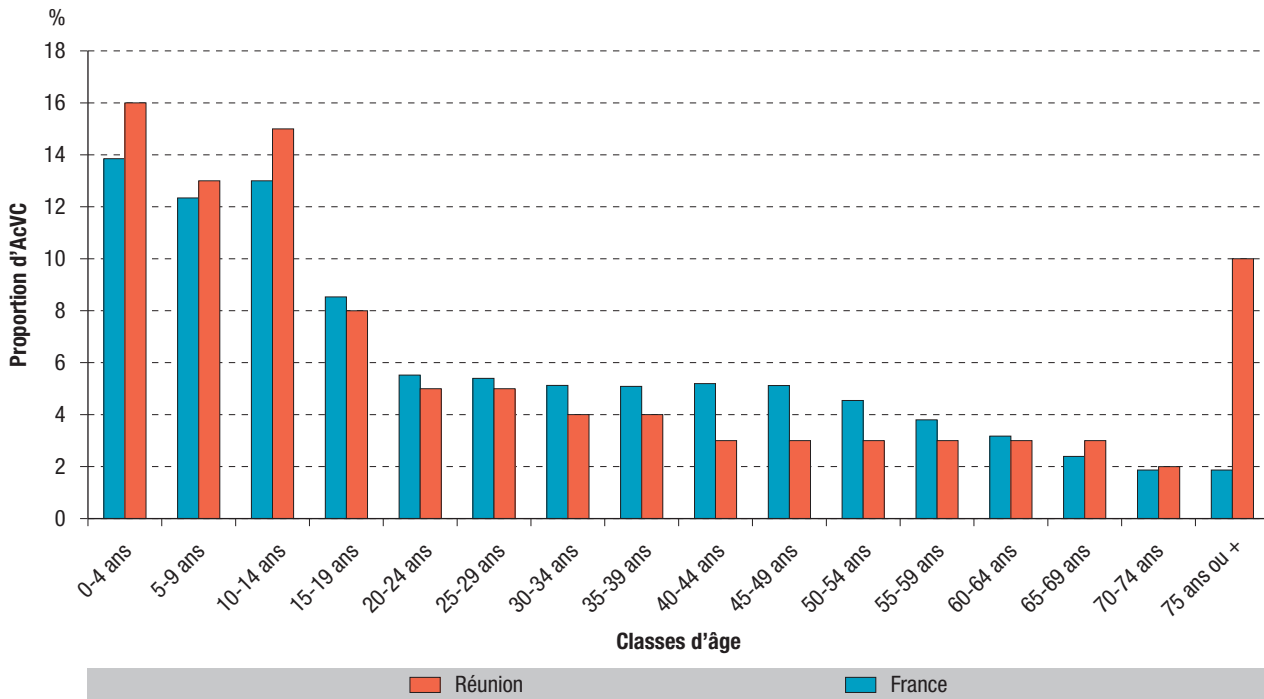
Répartition du nombre annuel corrigé des accidents de la vie courante (AcVC) aux urgences du Centre hospitalier Ouest Réunion avec les orientations vers la Maison médicale de l'Ouest. Données Epac - île de La Réunion entre 2010-2018 (N=96 334)



AcVC : accident de la vie courante ; MMO : Maison médicale de l'Ouest ; Epac : Enquête permanente sur les accidents de la vie courante.

Figure 2

Répartition selon l'âge des accidents de la vie courante (AcVC) à l'île de La Réunion pour la période 2010-2018 (N=93 473) et la France pour la période 2010-2017 (N=964 690), données Epac



Test Chi2 : p<0,05.

et du surmenage physique (4%). Après 74 ans, les chutes sont 3 fois plus fréquentes chez la femme que chez l'homme (12% versus 4%) (p-value<0,0001). La répartition des AcVC selon le mécanisme est semblable entre La Réunion et l'ensemble du réseau Epac (p-value=0,6).

La très grande majorité des AcVC survenus à La Réunion n'ont provoqué qu'une seule lésion (88%). Une seconde lésion n'est enregistrée que dans 10% des cas. L'item intitulé « autres lésions » (empoisonnement, lésions tendineuses ou musculaires, brûlure par de l'eau bouillante, écrasement) représente 28% des lésions, suivi des plaies (25%), puis des fractures (20%) et des contusions (15%). Après 74 ans, la proportion de fractures est plus élevée chez les femmes (16%) que chez les hommes (3%) (p-value <0,0001). Les activités domestiques et le bricolage entraînent fréquemment des plaies (43% et 48% respectivement). Les accidents de sport ou de jeux et loisirs provoquent souvent des fractures (29% des cas pour le sport et 26% pour les jeux et loisirs). Les membres supérieurs sont les plus atteints (34%), suivis des membres inférieurs (28%) et de la tête (25%).

La prise en charge des AcVC est différente entre le CHOR et le réseau Epac. Au CHOR, les hospitalisations représentent 14% des enregistrements des AcVC, 53% ont un suivi ultérieur après le passage aux urgences et 34% retournent à domicile avec ou sans traitement. Dans le réseau Epac, ces modalités de prise en charge sont respectivement de 11%, 28% et 61% avec une différence statistiquement significative avec le CHOR (p<0,001).

Les accidents identifiés comme des spécificités réunionnaises lors de l'analyse des données 2005-2009, compte tenu de leur occurrence, ont fait l'objet d'un examen particulier ici. Sur la période 2010-2018, on estime, pour l'ensemble de l'île, à 140 le nombre moyen annuel d'AcVC consécutifs à une chute du haut d'un arbre alors que ce nombre annuel avait été estimé à 300 sur la période 2005-2009⁶. Dans notre étude, le nombre annuel moyen d'accidents consécutifs à une piqûre de poissons-pierre est estimé à 217. Les piqûres par poissons-pierre (poissons les plus venimeux du monde) avaient conduit à 256 recours au service des urgences du CHOR entre 2005 et 2009⁶, soit une estimation de 197 AcVC annuels moyens sur l'ensemble de l'île.

Parmi les accidents de sports (représentant 11% des AcVC à La Réunion), les accidents de sport d'équipe et les accidents nautiques représentent respectivement 51% et 6% des accidents.

La proportion d'AcVC concomitant à la consommation d'alcool a peu baissé par rapport à la période 2005-2009 (4,6% versus 4,4%), et près de la moitié des patients concernés par ces AcVC (45%) sont âgés de 30 à 50 ans, les jeunes de 15 à 30 ans représentant une part considérable (16%) des victimes de ces AcVC.

Les touristes ont davantage recours aux urgences pour AcVC que les Réunionnais. En effet, la durée de présence sur l'île des 4 189 061 touristes entre 2010 et 2018 correspond, en équivalent temps plein, à un surplus annuel de population de 2,6%⁹ et ils représentent 4,6% des passages aux urgences pour AcVC. Les touristes sont, en particulier, victimes

Tableau

Caractéristiques des accidents de la vie courante (AcVC) à l'île de La Réunion entre 2010-2018 et comparaison avec la France entre 2010-2017, données Epac

Variables	Réunion 2010-2018	France (métropole+DOM) 2010-2017	p value
	N=93 473	N=964 690	
	Effectif (%)	Effectif (%)	
Âge (en année)			0,05
[0-5[12 944 (14)	155 294 (16)	
[5-15[25 641 (25)	273 600 (28)	
[15-40[29 725 (32,7)	240 599 (25)	
[40-65[17 685 (19,7)	150 808 (16)	
≥65	7 478 (8,6)	144 389 (15)	
Genre			0,03
Homme	57 075 (61)	523 212 (54)	
Femme	36 398 (39)	441 474 (46)	
Lieu			0,07
Zone de transport	6 850 (11)	75 911 (11)	
Habitat	36 868 (59)	359 333 (51)	
Enseignement et lieu public	5 172 (8)	99 937 (14)	
Aire de sport et jeu	7 990 (13)	129 936 (18)	
Autres	5 347 (9)	44 277 (6)	
Mécanisme			0,6
Chute	47 206 (61)	517 703 (57)	
Coup	10 822 (14)	152 963 (17)	
Écrasement, coupure	9 756 (13)	104 665 (12)	
Corps étranger	2 285 (3)	26 539 (3)	
Autres	4 492 (6)	62 887 (7)	
Surmenage physique	3 369 (3)	43 409 (5)	
Activité			0,9
Domestique	3 811 (7)	53 913 (8)	
Bricolage	2 407 (4)	23 552 (4)	
Jeux et loisirs	19 080 (34)	222 458 (34)	
Sports	8 293 (15)	114 317 (18)	
Activité vitale	4 356 (8)	50 382 (8)	
Autres (marcher...)	18 331 (31)	184 225 (28)	
Lésion			0,5
Commotion	4 346 (5)	36 675 (4)	
Contusion	11 104 (14)	254 566 (27)	
Plaie	19 162 (25)	199 368 (21)	
Fracture	15 410 (19)	162 882 (17)	
Entorse	5 832 (7)	130 633 (14)	
Autres	24 404 (30)	164 763 (17)	
Partie lésée			0,9
Tête	19 490 (25)	248 497 (26)	
Tronc	7 068 (9)	80 818 (9)	
Membres supérieurs	27 010 (34)	304 215 (32)	
Membres inférieurs	21 929 (28)	283 134 (30)	
Autres	2875 (4)	24 131 (3)	

Notes de lecture :

Autres lieux : zone de production et d'activité professionnelle, surface de commerce, parcs, pleine nature, mer, lac et rivière.

Autres activités : activités éducatives, marche.

Autres mécanismes : asphyxie, suffocation, effet chimique, effet thermique, effet d'autres ondes d'énergie.

Autres lésions : nerveuse, vasculaire, tendineuse, luxation, écrasement, amputation.

Autres parties lésées : atteintes multiples du corps, corps entier.

d'accidents spécifiques comme les piqûres de poissons-pierre et d'oursins, 23% et 28% des AcVC chez les touristes respectivement.

Discussion

Sur la période 2010-2018, le nombre annuel moyen de recours aux urgences pour AcVC à La Réunion est de l'ordre de 43 355. Ce nombre est en légère augmentation par rapport à la période 2005-2009 (43 199)⁶, mais compte-tenu de l'augmentation de la population sur l'île (842 767 habitants en 2014), le taux d'incidence moyen estimé à 5,1% sur la période 2010-2018 est identique à celui calculé sur la période 2005-2009⁶. Il n'a pas été possible de comparer ce taux avec celui de la France entière car au niveau national, le faible nombre d'hôpitaux constituant le réseau Epac (10 parmi 637 services d'urgences) ne permet pas, en toute rigueur, de réaliser une telle estimation.

À La Réunion, les sujets de moins de 20 ans sont les plus concernés par les AcVC (48%), de même que les hommes par rapport aux femmes avec un sex-ratio de 1,6. La population réunionnaise est plus jeune, les sujets de moins de 20 ans représentent 31,3% de sa population contre 24,6% pour la France entière. La pratique de certaines activités et l'exposition à des facteurs de risque (jeux et loisirs, sport, bricolage), plus souvent masculine, pourrait expliquer ces différences. Les AcVC surviennent souvent à domicile et ses alentours (59%), ainsi que sur les aires de jeux ou de sports (13%), ce qui expliquerait la proportion élevée d'accidents chez les jeunes qui fréquentent plus souvent ces lieux. Les chutes représentent plus de la moitié des mécanismes de survenue et touchent davantage les moins de 15 ans et les femmes de plus 74 ans ($p < 0,0001$).

À La Réunion, une diminution du nombre annuel moyen de chutes du haut d'un arbre sur la période d'étude a été relevée par rapport à la période 2005-2009 (140 *versus* 300).

Les données du CHOR présentent un certain nombre de caractéristiques qui confèrent une certaine robustesse aux résultats des analyses :

- une présence dans le réseau Epac depuis 2005 ;
- une très bonne qualité et exhaustivité des données ;
- une continuité dans la saisie des données (même agent depuis 2005) ;
- le CHOR représente près de 30% des passages aux urgences de l'île, ce qui permet d'envisager une extrapolation des résultats à l'ensemble de l'île, contrairement aux données nationales Epac, peu représentatives de l'ensemble du territoire (10 services d'urgences sur les 637 existants).

Les extrapolations faites à l'ensemble de l'île, concernant les Réunionnais ou les touristes, présentent certaines limites liées à la représentativité du CHOR

qui est situé sur le littoral ouest, où se trouve la principale zone balnéaire attirant le plus de touristes. Certains types d'accidents, comme ceux relatifs aux activités nautiques, sont ainsi très certainement surévalués. Par ailleurs, l'hypothèse que la proportion d'AcVC sur le total des recours aux urgences du CHOR était identique dans les autres hôpitaux, prise pour estimer le nombre total et le taux d'incidence des AcVC sur l'ensemble de l'île, n'est pas nécessairement garantie.

Les résultats de cette étude confortent le besoin d'actions de prévention ciblées et spécifiques à La Réunion. Les campagnes de sensibilisation sur les chutes de hauteurs (arbres, échelles), en ciblant notamment les personnes qui pratiquent la cueillette de fruits, méritent d'être poursuivies à l'avenir. La population âgée, encore peu nombreuse à La Réunion, va croître dans les années à venir, ce qui justifie dès maintenant de prévenir et développer, comme en métropole, la prévention vis-à-vis des chutes dont elles sont souvent victimes. Le renforcement de la surveillance des plages et une information sur les risques spécifiques encourus lors des baignades et activités en mer (piqûres d'oursins, de poissons-pierre...) pourraient être utiles, autant pour les touristes que pour les habitants de l'île qui sont aussi touchés par les noyades. Enfin, dans l'objectif de renforcer les connaissances utiles aux décideurs pour développer des actions de prévention adaptées, l'exploitation des données de l'enquête Epac à La Réunion pourrait être poursuivie en réalisant des analyses sur des typologies d'accidents plus spécifiques, comme les noyades, les défenestrations chez les enfants de moins de 5 ans ou les chutes chez les personnes âgées. ■

Remerciements

Santé publique France remercie le personnel du service des urgences du CHOR en particulier le Dr Katia Mougin et Mme King-Soon pour leur contribution à la remontée des données Epac et à une meilleure connaissance des AcVC en France.

Liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêt au regard du contenu de l'article.

Références

- [1] Thélot B. Traumatismes. In: Astagneau P, Ancelle T (dir.). Surveillance épidémiologique. Paris: Lavoisier; 2011. p. 213-20.
- [2] Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000031912641/>
- [3] Lasbeur L, Thélot B. Mortalité par accident de la vie courante en France métropolitaine 2000-2006. Bull Epidémiol Hebd. 2010;8:65-9. <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/mortalite-par-accident-de-la-vie-courante-en-france-metro-politaine-2000-2006>
- [4] Thélot B, Ricard C. Résultats de l'Enquête permanente sur les accidents de la vie courante, années 2002-2003. Réseau Epac. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire; 2005. 10 p. <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/enquete-permanente-sur-les-accidents-de-la-vie-courante.-resultats-2002-2003.-reseau-epac>

[5] Ermanel C, Thélot B. Mortalité par accidents de la vie courante : près de 20 000 décès chaque année en France métropolitaine. Bull Epidemiol Hebd 2004;(19-20):76-8. <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/mortalite-par-accidents-de-la-vie-courante-pres-de-20-000-deces-chaque-annee-en-france-metropolitaine>

[6] Giron S, Solet JL, Ricard C, Morbidelli P, Dekkak R, Thélot B, *et al.* Résultats de l'Enquête permanente sur les accidents de la vie courante, île de La Réunion, France, 2005-2009. Bull Epidemiol Hebd. 2011;(7):66-9. <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/ocean-indien/documents/article/2011/resultats-de-l-enquete-permanente-sur-les-accidents-de-la-vie-courante-epac-ile-de-la-reunion-france-2005-2009>

[7] Thélot B, Ricard C, Nectoux M. Guide de référence pour le recueil des données de l'Enquête permanente sur les accidents de la vie courante. Réseau Epac. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire; 2004. 138 p. <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/guide-de-referance-pour-le-recueil-des-donnees-de-l-enquete-permanente-sur-les-accidents-de-la-vie-courante-reseau-epac>

fr/docs/guide-de-referance-pour-le-recueil-des-donnees-de-l-enquete-permanente-sur-les-accidents-de-la-vie-courante-reseau-epac

[8] Santé publique France. Enquête Permanente sur les Accidents de la Vie Courante (EPAC). Saint-Maurice: Santé publique France; 2019. <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/traumatismes/articles/enquete-permanente-sur-les-accidents-de-la-vie-courante-epac>.

[9] Flux touristique à la Réunion. Nombre de touristes extérieurs depuis 1989. Insee-IRT https://www.insee.fr/fr/statistiques/fichier/1285788/re_ina_07_dossier_complementaire.xls.

Citer cet article

Solet JL, Diallo B, Mougin-Damour K, Rigou A, Ménudier L, *et al.* Accidents de la vie courante à l'île de La Réunion, 2010-2018 : résultats à partir de l'enquête Epac. Bull Epidemiol Hebd. 2021;(4):64-70. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2021/4/2021_4_2.html