

# Description de source

Mise à jour : septembre 2001 - CNIS

## **1- Source**

1.1 – Nom détaillé

Enquête Permanente sur les Accidents de la Vie Courante

1.2 – Sigle

EPAC

## **2 - Responsable**

2.1 - Institution

Institut de Veille Sanitaire (InVS)

Département Maladies Chroniques et Traumatismes

12 rue du Val d'Osne

94415 SAINT MAURICE cedex

2.2 – Personne à contacter

Docteur Bertrand Thélot

Institut de Veille Sanitaire (InVS)

Adresse ci-dessus

Téléphone : 01 41 79 68 50 - Télécopie : 01 41 79 68 11 - Mail : b.thelot@invs.sante.fr

## **3 - Objectifs**

L'objectif principal de l'Enquête Permanente sur les Accidents de la Vie Courante (EPAC) est de disposer de résultats descriptifs détaillés, fiables et à jour sur le nombre et les caractéristiques des accidents de la vie courante (AcVC) survenant en France et donnant lieu à recours aux soins d'urgence en milieu hospitalier. Cette enquête a été mise initialement en place en 1986 dans un cadre européen. Elle constitue la partie française du réseau de surveillance européen Ehllass (European home and leisure accident surveillance system) étendu, sous des modalités d'enquête diverses, à l'ensemble des quinze pays de l'Union européenne. Les résultats de chaque Etat sont transmis au niveau européen pour constituer des synthèses.

## **4 - Caractéristiques de la collecte.**

4.1 – Principes de recueil des données

Recueil des données pour tout malade accidenté se présentant aux urgences de certains hôpitaux. Depuis 1986, entre sept et dix hôpitaux ont participé au recueil selon les années. Sont retenus tous les accidents ou traumatismes non intentionnels qui ne sont ni des accidents du travail ni des accidents de la route. En 2001, près de 600 000 données sont ainsi disponibles et exploitées.

4.2 – Exhaustivité ou échantillonnage

Le recueil des données EPAC est exhaustif dans les hôpitaux participants à l'EPAC. A partir des données de la Statistique Annuelle des Etablissements de santé des années 1997, 1998, 1999 les hôpitaux participant représentaient un peu plus de 3% de l'activité globale des urgences hospitalières en France métropolitaine. Les données d'AcVC collectées ne sont pas représentatives, toutefois les hôpitaux participants ont des activités et des situations variées : selon la taille (grands, petits), l'implantation géographique (mer, montagne, plaine, région touristique ou non, ...), le caractère universitaire (ou non). L'ajout du code postal a pour but d'améliorer l'information sur la représentativité de la base. D'autres approches sont envisagées pour caractériser ou se rapprocher de l'exhaustivité (enquête sur une région, extension à des établissements privés ...).

4.3 – Ancienneté du recueil

Recueil en place depuis 1986.

4.4 – Durée de conservation des données collectées

Sans limite.

## **5 - Variables et nomenclatures**

### 5.1 – Variables observées

Patients : âge, sexe, département habituel de résidence (à partir de 2001), profession et catégorie socio-professionnelle (à partir de 2001).

Prise en charge : retour à domicile, traité, hospitalisé, durée de traitement. Décédé aux urgences.

AcVC : lésion et partie lésée, lieu, mécanisme et circonstances de l'accident, produit ou élément en cause dans l'accident et dans la lésion.

Commentaire texte sur les circonstances de survenue de l'accident.

### 5.2 – Nomenclatures employées

Nomenclatures Ehlass V86. Cette nomenclature présente notamment l'inconvénient de ne pas permettre le codage du sport pratiqué lors de l'accident. Lorsqu'une nomenclature plus complète et stabilisée sera validée et reconnue au niveau européen et international, elle pourra être utilisée en France.

## **6 - Disponibilité des résultats**

### 6.1 – Disponibilité systématique

#### 6.1.1 - Diffusion systématique sur support papier

Lebrun E, Pocquet K, Duval C. Le système EHLASS. Bilan de 10 ans de fonctionnement, juillet 1986-juillet 1996. Ann Pediatr (Paris), 1999, 46, n°5, 368-76.

Duval C, Salomon L. Les accidents de la vie courante. Paris, La Documentation française, 1997.

Accidents de la vie courante. Site internet du ministère chargé de la santé ([www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)).

Fascicules thématiques publiés depuis 1986 sur thèmes variés d'accidents.

Compte rendu annuel d'exploitation (disponible à partir des données 1999).

#### 6.1.2 - Mise à disposition sous forme de base de données

Sur demande (cf. 6.2).

### 6.2 – Accès à la demande

Dans le cadre de coopérations et de projets d'études, par demande écrite auprès de l'InVS à l'adresse suivante :

Monsieur le Directeur général de l'Institut de Veille Sanitaire

12 rue du Val d'Osne

94415 SAINT MAURICE cedex

## **7 - Précautions d'usage**

Biais de représentativité, d'exhaustivité dans le temps et dans l'espace, de fiabilité des données.

## **8 - Perspectives d'évolution**

Compte tenu de la rareté des sources sur les accidents de la vie courante en France, l'enquête EPAC constitue une source d'information précieuse, qui n'a pas d'équivalent. Malgré ses défauts, elle doit être maintenue et améliorée.

Le soutien financier de l'Union européenne à ce recueil est essentiel, ainsi que la possibilité d'intégration aux autres données des Etats membres. On manque de résultats comparatifs au niveau européen.

Parmi les perspectives d'évolution au plan national : étendre la base à d'autres hôpitaux, mieux garantir et vérifier la qualité des données (représentativité et exhaustivité des données), améliorer l'accès aux résultats, établir des liens avec études particulières ciblées, assurer la complémentarité avec les autres sources sur les AcVC.

-----