

La Lettre de l'Observatoire Calyxis®

Chaque année, 18 548 personnes (source CépiDC) décèdent suite à un Accident de la Vie Courante (AcVC) et un français sur quinze a recours aux urgences. Malgré leur importance, les AcVC n'occupent pas la place qui devrait leur revenir dans les préoccupations de santé publique. Ils pourraient être en partie évités par des mesures de prévention et de réglementation adaptées, reposant sur une bonne « connaissance » de ces accidents.

Le Contexte

Il existe aujourd'hui en France plusieurs organismes qui gèrent des bases de données permettant d'établir des statistiques en lien avec les accidents de la vie courante. A titre d'exemple, citons l'Institut de Veille Sanitaire et sa base EPAC, Enquête Permanente sur les Accidents de la vie Courante, qui repose sur des personnes ayant recours aux urgences de 10 hôpitaux français suite à un accident de la vie courante. Par définition cette base ne prend en compte que les accidents graves nécessitant une admission aux services des urgences.

Les autres données disponibles sur le même thème sont issues d'enquêtes reposant sur du déclaratif et concernant l'accident et ses conséquences.

La mise en place d'un observatoire permettant une meilleure compréhension du circonstancier de ces accidents est apparue comme une nécessité pour améliorer les consignes et les outils de prévention.

L'observatoire Calyxis se place donc en complémentarité des bases existantes par une lecture différente de l'analyse de ces accidents.

Définition d'un AcVC :

Un accident de la vie courante (AcVC) est un traumatisme non intentionnel qui n'est ni un accident du travail, ni un accident de la circulation. Ils sont répartis en 5 catégories : les accidents domestiques qui se produisent à la maison ou dans ses abords immédiats, les accidents qui surviennent à l'extérieur (magasins, trottoirs...), les accidents scolaires comprenant les trajets scolaires, les accidents de sport, et les accidents de loisirs.

L'Observatoire Calyxis®

L'Observatoire Calyxis des AcVC est un outil de surveillance et de recherche fondé sur l'accidentologie des assurés des 3 grandes mutuelles d'assurance françaises que sont MACIF, MAIF et MAAF SA. Cet observatoire est constitué de deux dispositifs distincts et complémentaires : le premier, existant, analysant les accidents, et un deuxième, à venir, s'orientant sur le suivi des individus, qu'ils aient ou non des accidents.

Deux dispositifs distincts et complémentaires

Le recueil et l'analyse des dossiers sinistres

Le recueil et l'analyse de près de 3 000 accidents par an sont effectués à partir des déclarations de sinistres recueillies par les mutuelles d'assurance. Ce dispositif s'appuie sur l'accident et ses circonstances.

L'Observatoire MAVIE® : Observatoire des Mutualistes pour la recherche contre les Accidents de la Vie.

Il s'agit de construire une étude longitudinale à partir d'un panel de 100 000 sociétaires des mutuelles d'assurance qui seront suivis dans le temps individuellement. Ce dispositif, tourné vers l'individu et ses facteurs de risque, sera mis en œuvre en 2011 après une phase pilote en 2010.

Lettre annuelle éditée par Calyxis Pôle d'Expertise du Risque - 94 rue des Ors - BP 68622 - 79026 NIORT cedex
 Directeur éditorial : Catherine SZTAL-KUTAS - Responsable de Communication : Murielle BOUIN - Comité de Rédaction : Marion DUPUY & Anthony SIEUW - Impression : Calyxis - Dépôt légal : Septembre 2009



1^{ERS} Résultats issus du recueil

Le recueil et l'analyse des dossiers sinistres se déroulent dans chaque mutuelle d'assurance à partir de dossiers anonymes. Les modèles conceptuels des données de la base Calyxis et de la base EPAC comportent une structure similaire : les bases sont donc comparables et complémentaires.

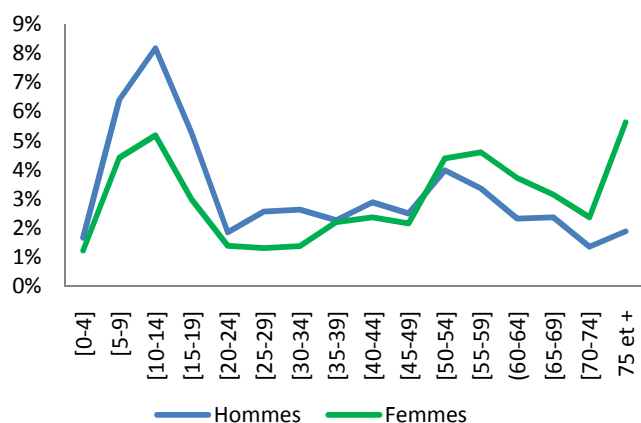
Issus de la population mutualiste, les AcVC de la base Calyxis ne sont pas représentatifs des AcVC de la population française. Toutefois ils permettent de caractériser avec précision les sinistres particuliers du quotidien.

Forte aujourd'hui de 10 000 accidents enregistrés, la base Calyxis est analysée annuellement et permet de publier les premiers résultats suivants.

Destination des résultats de l'analyse des données

Les résultats sont disponibles pour les instances publiques et la communauté scientifique (dans l'intégralité de l'analyse). Calyxis éditera annuellement des chiffres clés qui seront publiés sur son site internet. Les adhérents de Calyxis disposeront du numéro annuel de la lettre de l'observatoire. Enfin toute commande d'analyse particulière sera étudiée après acceptation d'un devis correspondant à la prestation demandée.

Proportion d'accidents selon l'âge et le sexe



La déambulation est l'activité pratiquée dans un tiers des cas d'accidents

On se blesse ensuite lors de la pratique des activités de loisirs dans un quart des cas.

La chute, le mécanisme le plus courant : 2 accidents sur 3

Viennent ensuite les chocs dans un sixième des cas et les coupures pour un dixième des accidents.

Hommes et femmes presque à égalité

Nous recensons presque autant de femmes que d'hommes accidentés mais la structure diffère selon l'âge.

Les garçons ayant entre 10 et 14 ans sont deux fois plus victimes d'AcVC que les filles du même âge.

A partir de 54 ans, les femmes sont davantage victimes d'AcVC que les hommes.

44% des AcVC ont lieu dans la maison et ses alentours

De fait, 60% des femmes de plus de 54 ans se blessent dans la maison et 20% lors d'un déplacement, dans les zones de transport.

Enfin, un AcVC sur cinq survient dans les aires de sport.

Produits impliqués dans l'accident

Les grosses structures telles que : escaliers, échelles, murs et installations diverses sont impliquées dans 37% des AcVC.

Viennent ensuite dans 23 % des cas les équipements sportifs impliqués dans la pratique du ski, de la gymnastique, des sports nautiques, des sports de balle...

Enfin, les bicyclettes, bateaux et autres équipements liés aux déplacements interviennent dans 17% des sinistres.



Mise en évidence des profils d'accidentés

L'âge est un critère discriminant de l'accidentologie

Les croisements analysés au moyen d'AFC (Analyse Factorielle des Correspondances, technique de statistique descriptive) mettent en évidence quatre profils : les 4-14 ans, les 15-38 ans, les 39-58 ans et les 59-89 ans.

La population des jeunes de [4-14] ans se blesse majoritairement à la tête. Les mécanismes les plus courants sont le choc et la chute. Et, logiquement à l'instar du temps qu'ils y passent, c'est dans les établissements scolaires que les jeunes s'accidentent le plus souvent.

Ces accidents se produisent lors de la pratique d'activités de jeux ou de sport. Ces jeunes habitent principalement dans des petites communes.

Les AcVC des [4-14] ans ont lieu majoritairement en septembre et octobre, plutôt les mercredis. La tranche horaire de la journée la plus critique se situe entre 12 et 14 heures.

Un équipement sportif ou un être humain est impliqué dans l'accident. L'être humain, le produit sportif ou la structure moyenne le provoque.

La population des [15-38] ans

Cette population est à dominante masculine. Cette classe d'âge se blesse surtout l'après-midi.

On distingue parmi cette population deux types d'AcVC :

- Les accidents de sport. Ils se produisent le plus souvent en janvier et février. Ce sont des chocs. Les membres inférieurs sont les plus touchés. Ces accidents impliquent des produits sportifs, des produits liés aux déplacements, ou des êtres humains.

- Les brûlures/gelures ou écrasements se produisent majoritairement pendant une activité de bricolage.

Mise en garde :

A l'intérieur de chaque profil, les caractéristiques énoncées ne peuvent pas être reliées. Seul l'âge est discriminant.

Définition de la taille des communes :

Petite : < 5 000 habitants

Moyenne : [5 000 – 50 000]habitants

Grande [50 000 – 150 000]habitants

Très grande : >= 150 000 habitants

La population des [39-58] ans

On retrouve ici des victimes d'AcVC par brûlures/gelures ou par écrasements. Les membres inférieurs sont les plus lésés. On remarque l'implication de l'outillage ou d'équipements électriques. L'accident a lieu principalement les vendredis et samedis. Il conduit souvent à une hospitalisation, signifiant sa gravité.

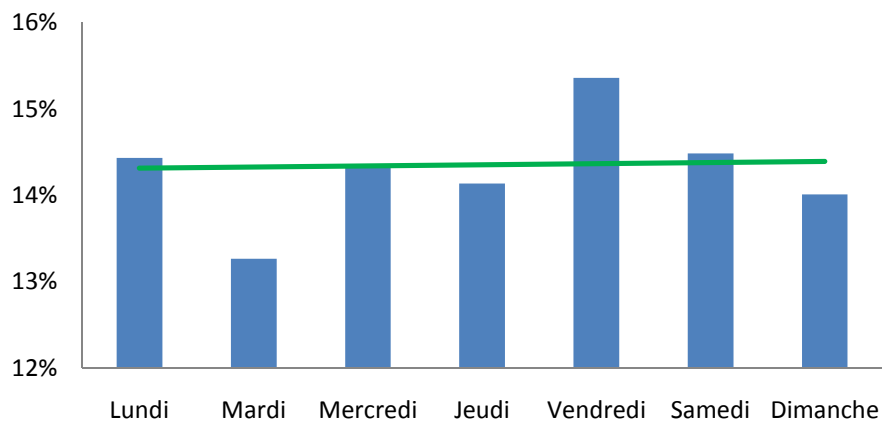
La population âgée de [59-89] ans

chute. Les accidents se produisent plutôt dans la maison. Déambuler ou effectuer des travaux domestiques est l'activité pratiquée lors de ces accidents. Les blessures au thorax se trouvent surtout dans cette tranche d'âge. Cette population réside en agglomération de grande taille. Elle se blesse majoritairement le matin. Les mois de juillet, août et novembre ressortent dans l'analyse.

L'accident implique une grosse ou une moyenne structure de la maison comme un escalier ou un meuble. Enfin, l'accident est causé par une surface naturelle ou un équipement électrique. Cette population subit de longs traitements et des hospitalisations. Elle est sur représentée en matière de décès. Les personnes âgées identifiées ici sont surtout des femmes.

Un nouveau regard sur l'accidentologie

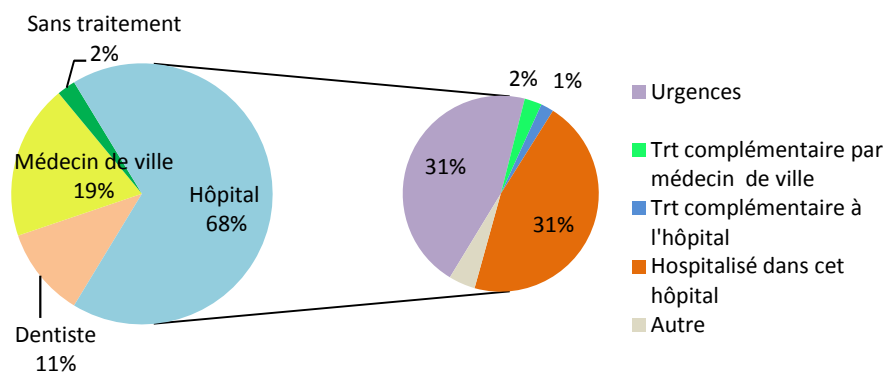
La mise en évidence d'une sinistralité accrue le vendredi



La sinistralité est deux fois plus grande dans les communes de moins de 5 000 Habitants

Taille de la commune	Population mutualiste	Nb d'AcVC	Taille de la commune	Proportion d'AcVC / population mutualiste	Rapport (Odds ratio)
< 2 000 hab	2 013 700	2 127	< 5 000 hab	0,0011	2,0
[2 000 - 5 000[hab	912 273	1 007			
[5 000 - 20 000[hab	1 667 367	1 489	>= 5 000 hab	0,0005	
[20 000 - 50 000[hab	1 183 359	821			
[50 000 - 100 000 [hab	780 714	643			
>= 100 000 hab	3 288 208	727			

Le recours aux soins est nécessaire dans 2/3 des cas

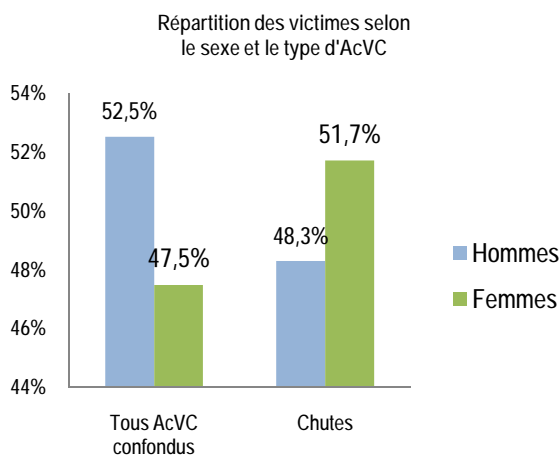


Focus sur les chutes

La base de données de l'observatoire compte près de 5 000 chutes (mortelles ou non).

C'est le premier mécanisme accidentel.
Les chutes affectent plus particulièrement les femmes.

En considérant tous les AcVC, tous âges confondus et toute population, les victimes masculines sont plus nombreuses. Mais, l'approche par mécanisme de chute rend les femmes majoritaires.



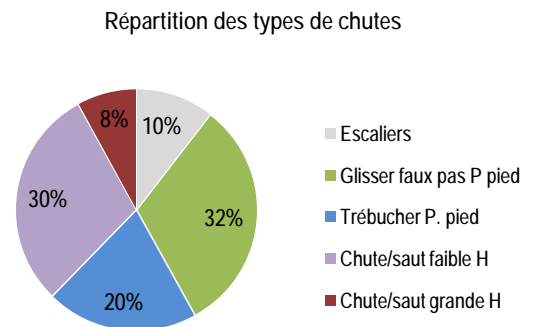
- ↳ 1/3 des chutes concernent les enfants de moins de 18 ans, et un autre tiers les personnes de plus de 60 ans. 45% des chutes ont lieu dans l'habitation, 18% sur les aires de sport et 17% au niveau des zones de transport.

Mise en garde :

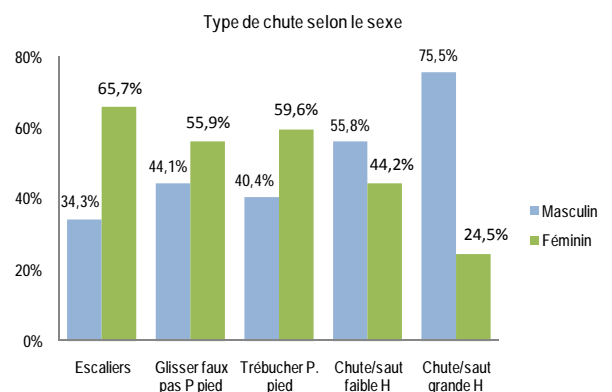
Les sociétaires ne peuvent souscrire de contrat d'assurance contre les accidents de la vie après 75 ans : ils sont donc exclus de l'analyse.

- ↳ 40% des chutes interviennent alors que la victime déambule, 26% lors d'activités de jeu/loisirs et 17% pendant le sport.

- ↳ Les chutes provoquent des lésions à la tête (21%), au poignet (11%), à la cheville (9%) et au genou (9%).
- ↳ Les victimes ont recours aux soins hospitaliers dans 70% des cas, le médecin de ville n'est sollicité que dans 21% des sinistres et le dentiste à hauteur de 9%.
- ↳ On chute le plus souvent à cause des escaliers, d'une échelle ou sur le trottoir.
- ↳ Hauteur et gravité ne sont pas liées, seulement 8% sont des chutes de grande hauteur (supérieure à 2 mètres) alors que 70% de l'intégralité des chutes nécessitent un recours aux soins hospitaliers.



- ↳ Les femmes chutent de plain-pied et les hommes tombent d'une faible ou d'une grande hauteur



Les croisements de variables nous donnent des résultats contrastés : du plus évident au plus surprenant

Les glissades apparaissent en hiver
Les chutes de grande hauteur sont en juin et sont liées au bricolage
En revanche on trébuche principalement dans les zones de transport

Les chutes dans les escaliers concernent les [39-58] ans. Ils surviennent davantage en automne, (au mois de novembre, décembre), le week-end et le soir.

Les chutes par glissade, faux-pas de plain-pied ont lieu en hiver (aux mois de décembre, janvier, février et mars), le vendredi plus particulièrement et l'après-midi. Ces chutes surviennent lors d'activité de sport et conduisent à une hospitalisation.

Première cause de chute des étudiants, les chutes par glissade, faux-pas de plain-pied sont également associées aux employés et sur représentées dans les travaux domestiques.

Les produits sportifs (pratique de ski...) sont impliqués dans l'accident, les surfaces naturelles en sont responsables.

Les chutes en trébuchant concernent les enfants de [4-14] ans et les personnes de [59-89] ans. Elles surviennent le mercredi. Elles ont lieu dans les zones de transport. Elles sont causées par les grosses structures de type partie de bâtiment (mur) ainsi que par les moyennes structures (mobilier).

Les chutes de faible hauteur (inférieure à 2 mètres) concernent les [39-58] ans. Elles surviennent l'été, aux mois d'avril et septembre plus précisément, le samedi et le dimanche.

L'activité pratiquée lors de ces chutes est le jeu/loisirs ou le sport. Ces chutes impliquent surtout les produits de déplacement (bicyclette, bateau...).

Les chutes de grande hauteur (supérieur à 2 mètres) affectent les [39-58] ans. Elles surviennent au mois de juin, surtout le vendredi.

Elles sont localisées dans l'habitat. Elles ont lieu dans des communes de moins de 5 000 habitants. Elles sont liées à l'activité de bricolage. Elles entraînent le plus souvent une hospitalisation.

Mise en garde :

A l'intérieur de chaque profil, les caractéristiques énoncées ne peuvent pas être reliées. Seul le type de chute est discriminant.

Calyxis, pôle d'expertise du risque

Association Loi 1901 soutenue et financée par des collectivités publiques et des partenaires privés, Calyxis se positionne comme un centre de ressources dédié à la prévention des risques à la personne à destination du grand public, des professionnels (industriels, assureurs, ...) et des instances gouvernementales. Son objectif principal est de diminuer la vulnérabilité de l'individu aux dangers potentiels de son quotidien dans trois domaines majeurs : les AcVC, la santé/nutrition/hygiène de vie et les risques naturels.



