

ANALYSE DÉTAILLÉE DES DÉCÈS PAR TRAUMATISME D'ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS : ADT

Résumé du protocole

État de la question et objectifs de l'étude

Les traumatismes, environ 37 000 décès par an, constituent selon la base de mortalité du Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc) de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), le troisième groupe de causes de décès en France, après les cancers et les maladies cardiovasculaires. Parmi les traumatismes, on distingue d'une part les traumatismes intentionnels : suicides, agressions, homicides et faits de guerre, et d'autre part les traumatismes non intentionnels, c'est-à-dire les accidents : accidents de la circulation, accidents du travail et accidents de la vie courante (AcVC).

Chaque année en France métropolitaine, 450 enfants de moins de 15 ans décèdent d'un traumatisme. Qu'il s'agisse d'accidents de la circulation (120 décès par an selon l'Observatoire national interministériel de la sécurité routière (ONISR)) ou de la vie courante (250 par an selon le CépiDc), la plupart de ces décès auraient pu être évités. Quant aux traumatismes intentionnels, ils représentent selon le CépiDc un peu moins de 80 décès par an ; qui seraient largement sous-évalués selon d'autres sources.

En France, la surveillance épidémiologique des décès par traumatisme est principalement réalisée à partir des données de mortalité du CépiDc, tirées des certificats de décès. Ces données, suffisantes pour rendre compte globalement de l'évolution des grands groupes de décès par traumatisme (chute, noyade, suicide, etc.), ne permettent pas de décrire avec précision les circonstances de survenue d'un traumatisme. La description précise et la chronologie du traumatisme restent souvent méconnues, alors qu'elles sont indispensables à la connaissance des facteurs de risque et des populations à risque.

À partir de ce constat, une enquête de faisabilité 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 (Ile-de-France, Nord-Pas-de-Calais et Provence-Alpes-Côte d'Azur). L'objectif principal de cette enquête était d'améliorer, à partir d'études de cas, les connaissances des circonstances et des facteurs de risque des AcVC provoquant des décès chez les enfants et de tester la faisabilité de l'enquête. Cette enquête a montré qu'il était possible et opportun de développer cette approche pour assurer la surveillance épidémiologique des traumatismes mortels chez les enfants. En application, l'InVS met en place l'enquête « Analyse détaillée des décès par traumatisme chez les enfants de moins de 15 ans » – ADT, dont l'objectif principal est d'assurer de façon continue une surveillance épidémiologique détaillée des traumatismes mortels dans l'enfance par la description précise des circonstances de leur survenue ; et d'identifier, grâce à ces descriptions, les facteurs de risque de traumatisme mortel chez les enfants pour contribuer à la mesure en routine de leur évitabilité.

Population concernée

La population cible de l'étude est constituée de tous les enfants de moins de 15 ans décédés à la suite d'un traumatisme en France métropolitaine.

Méthode

Recueil continu et exhaustif de données détaillées sur les circonstances des décès d'enfants par traumatisme en France métropolitaine.

Origine et nature des données recueillies

Le descriptif du traumatisme mortel comprendra des renseignements détaillés rendant compte avec précision de la suite chronologique des événements qui ont conduit au décès, complété par des informations sur l'environnement familial, culturel et social de l'enfant.

Le questionnaire permettra de collecter les contextes sociodémographique, environnemental et familial de l'enfant (fratrie, type de famille, habitat, emploi, profession des parents, études, etc.) et les caractéristiques de l'accident (chronologie, circonstances, produit impliqué, activité, lieu, mécanisme). Des formulations en texte libre sont proposées, de façon à permettre la transmission de tous les détails disponibles sous forme de récit. Ainsi, nul cadre contraint ne s'opposera à la finesse de la description de chaque cas de décès. Ce questionnaire devra être rempli par le médecin certificateur, au mieux le jour du décès. Si l'enfant décède sur le lieu du traumatisme, tout renseignement complémentaire pourra être rapporté par la(les) équipe(s) d'intervention et/ou de prise en charge de l'enfant. Ceci est facilité si le médecin certificateur est également sur place (médecin Samu-Smur, médecin pompier, etc.). Si au contraire, ce dernier est sans lien direct avec la(les) équipe(s) intervenue(s) sur place (exemples : médecin chargé de l'autopsie, médecin réanimateur en charge de l'enfant hospitalisé), il pourra toutefois reporter les éléments dont il aura eu connaissance, et indiquer quels étaient les intervenants, ce qui simplifiera les contacts ultérieurs destinés à compléter les questionnaires.

Mode de circulation des données

La remontée d'information à l'Institut de veille sanitaire (InVS) passera par les médecins certificateurs, qui seront invités à signaler à l'InVS tout décès par traumatisme d'un enfant de moins de 15 ans. Pour ce faire, au moment de remplir le certificat de décès, ils disposeront du questionnaire permettant de renseigner les circonstances détaillées du traumatisme à l'origine du décès et le contexte social de l'enfant. Le questionnaire sera disponible sur le site Internet de l'InVS. Il pourra être rempli sous format papier ou saisi sur une application internet de l'InVS dédiée et sécurisée.

Durée et modalités d'organisation de l'étude

Des informations sur l'enquête et ses objectifs seront largement diffusées aux professionnels susceptibles de prendre en charge des enfants gravement traumatisés (Samu-Smur, Services départementaux d'intervention et de secours, services d'urgences et d'urgences pédiatriques, de pédiatrie, de réanimation pédiatrique, morgues et les instituts médico-légaux). Ces informations seront initialement diffusées par courrier aux responsables de ces structures, et mises sur le site Internet de l'InVS, avec des relais sur d'autres sites (Société française de pédiatrie (SFP), « Stop aux accidents quotidiens », Conseil national de l'ordre des médecins). Des rappels seront relayés régulièrement via ces espaces.

Un courrier d'information à destination des intervenants auprès de l'enfant (médecins certificateurs, médecins présents sur les lieux du traumatisme ou les personnes ayant pris en charge la victime) sera envoyé avec le questionnaire de recueil d'informations. Il informera de l'existence, des objectifs et de la mise en place par l'InVS de l'enquête ADT, de l'importance de la participation des intervenants auprès de la victime, et de leur rôle dans la collecte d'informations. Les médecins certificateurs, les personnels de secours et les personnels

soignants chargés de la prise en charge de la victime seront avertis de la nécessité de respecter la confidentialité des données, du devoir d'informer les proches de la victime de l'existence et des modalités de l'enquête.

Un autre courrier sera transmis aux proches de la victime, afin de rappeler les objectifs d'ADT, que les informations seront anonymes sans possibilité d'identification des victimes, et de préciser que les proches de la victime ne seront pas directement sollicités pour le recueil d'informations mais que des questions sur les circonstances du traumatisme de l'enfant seront posées aux médecins ayant eu connaissance du dossier.

Méthode d'analyse des données

- Les analyses statistiques descriptives quantitatives porteront sur les traumatismes selon leur intentionnalité, la répartition par sexe, âge, région, type de mécanisme, activité, lieu de survenue, lieu du décès, et selon les données socio-économiques, environnementales, etc., disponibles.
- Les circonstances détaillées des décès suite à un traumatisme seront analysées au cas par cas. La lecture des éléments descriptifs du déroulement du traumatisme ayant conduit au décès cherchera à caractériser les différents « axes » de chaque décès, en s'inspirant de la matrice de Haddon. Seront notamment recherchés les éléments intervenus dans la survenue du traumatisme mortel : environnement social et culturel, isolement de l'enfant, comportement, activité, mécanisme, produits en cause, lieu, etc. Ces analyses permettront de classer les différents décès selon des facteurs de risque reconnus dans la littérature et/ou mis en évidence lors de l'enquête de faisabilité, la perspective étant d'aboutir à une typologie des traumatismes selon l'âge, le sexe, le type de traumatisme, les produits impliqués, le niveau socio-économique, etc.
- Les étapes précédentes permettront la mesure en routine de l'évitabilité des traumatismes mortels de l'enfant.

Si vous souhaitez de plus amples informations, il vous est possible de vous connecter sur le site de l'InVS :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-chroniques-et-traumatismes/Traumatismes/Enquetes-Systemes-de-surveillance>

ou de joindre :

- Linda Lasbeur : 01 55 12 53 16 (l.lasbeur@invs.sante.fr)
- Dr Bertrand Thélot : 01 41 79 68 75 (b.thelot@invs.sante.fr)