

## **Accidents liés aux lits superposés chez les moins de 15 ans en France métropolitaine**

Données de l'Enquête Permanente sur les Accidents de la vie Courante  
EPAC 2011-2013

### **Source de données**

Les accidents liés aux produits « lits superposés » ont été décrits à partir des données 2011 à 2013 de l'enquête permanente sur les accidents de la vie courante (EPAC). Cette enquête repose sur l'enregistrement des recours aux urgences pour accident de la vie courante (AcVC) dans certains hôpitaux en France<sup>1</sup>. Les données, collectées de façon exhaustive, portent sur la personne accidentée (âge, sexe, résidence), les caractéristiques de l'accident (mécanisme, lieu, activité, produits ou objets impliqués), les lésions, les parties lésées et la prise en charge de l'accidenté. Les résultats issus des données EPAC ne peuvent pas être généralisés sans précaution, puisque le nombre de services d'urgence participant à la collecte, une dizaine, est très limité par rapport à l'ensemble des services d'urgence en France (plus de 600).

### **Sélection des accidents liés aux lits superposés chez les enfants dans EPAC 2011-2013**

Les accidents liés aux lits superposés ont été sélectionnés lorsque le produit F1200 « Lits superposés » était mentionné ou lorsque le mot « superposé » apparaissait dans le texte descriptif de l'accident. Un passage en revue du texte descriptif de l'ensemble des accidents ainsi sélectionnés a permis d'écarter une dizaine d'accidents qui n'étaient pas liés à des lits superposés mais à d'autres produits superposés.

Le code F1200 peut par ailleurs correspondre à des accidents impliquant des « lits en mezzanine » (69 cas) ou des « lits en hauteur » (7 cas) sans mention explicite de l'expression « lit superposé » ; ces accidents ont néanmoins été conservés.

La très grande majorité de ces cas concernait des enfants de moins de 15 ans : 676 sur 715 (soit 95 %). L'analyse a porté sur ces 676 AcVC liés aux lits superposés.

### **Résultats**

Parmi les 152 350 AcVC chez les moins de 15 ans de la base EPAC 2011-2013 de France métropolitaine, 676, soit 4,4 pour 1 000, étaient liés aux lits superposés (tels que sélectionnés ci-dessus) : 233 accidents ont eu lieu en 2011 (4,4 pour 1 000), 226 en 2012 (4,3 pour 1 000) et 217 en 2013 (4,6 pour 1 000). La survenue de ces accidents apparaît ainsi assez stable d'une année à l'autre.

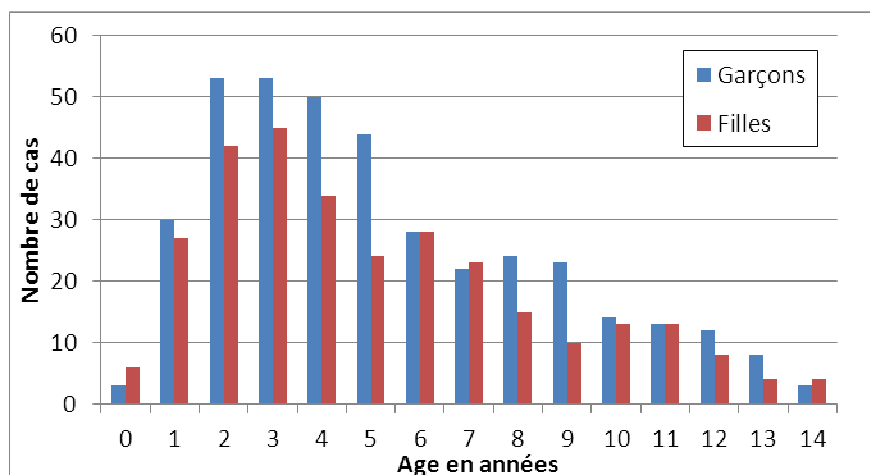
### **Répartition par âge et par sexe**

Ces 676 AcVC concernaient davantage les garçons (380) que les filles (296), soit un sex ratio de 1,3. La répartition par âge de 0 à 14 ans est décrite dans la figure 1. C'est entre 2 et 5 ans que ces accidents étaient les plus fréquents (51 % des cas), ils diminuaient ensuite progressivement avec l'âge ; 66 cas (10 %) ont été enregistrés chez des enfants de moins de 2 ans.

---

<sup>1</sup> Entre 2011 et 2013 les établissements qui ont collecté des données sont : le CH d'Annecy, le Groupe hospitalier du Havre (pédiatrie), le CH de Verdun, les CHU de Limoges, la Timone à Marseille (pédiatrie), les CH de Besançon, Béthune, Blaye, Fontainebleau et Vannes.

**Figure 1 :** Distribution des 676 AcVC liés à un lit superposé chez les enfants de moins de 15 ans selon l'âge et le sexe. EPAC 2011-2013, France métropolitaine



**Mécanisme et activité**

Dans la quasi-totalité des cas (93 %), les accidents liés aux lits superposés étaient des chutes ; les autres cas d'accidents ont été provoqués par un choc avec le lit.

Dans près de la moitié des cas, l'accident a eu lieu lorsque l'enfant dormait. L'accident a eu lieu alors que l'enfant jouait dans 19 % des cas, lorsqu'il se déplaçait dans 10 % des cas. L'activité n'était pas précisée pour 25 % des cas.

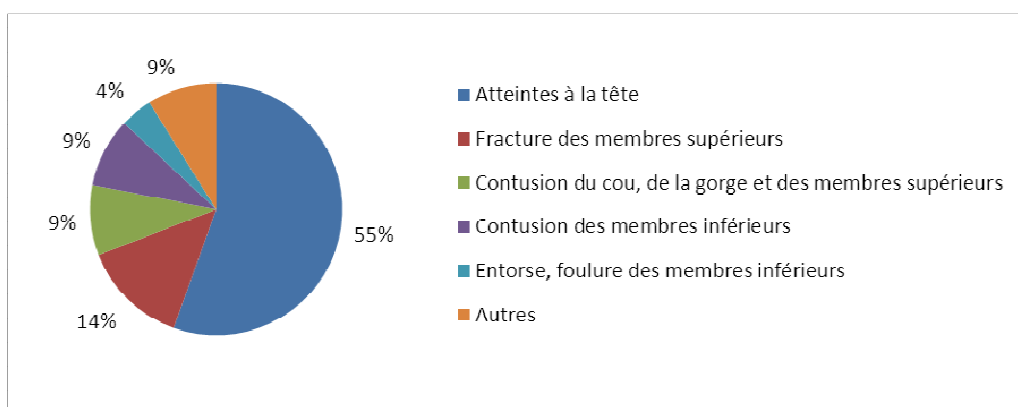
L'activité au moment de l'accident différait légèrement selon l'âge : les 0-4 ans étaient plus souvent en train de jouer que les 5-14 ans (23 % contre 14 %) ; les 0-4 ans étaient ainsi moins souvent en train de dormir que les 5-14 ans (41 % contre 50 %).

**Lésion et partie lésée**

La lésion due à l'accident était une contusion dans près de la moitié des cas (45 %), une fracture pour 19 %, une commotion pour 18 %, une plaie pour 9 % (et 10 % d'autres lésions). Concernant la partie lésée, plus de la moitié des enfants étaient touchés à la tête (55 %), 20 % aux membres supérieurs, 18 % aux membres inférieurs, 7 % à d'autres endroits.

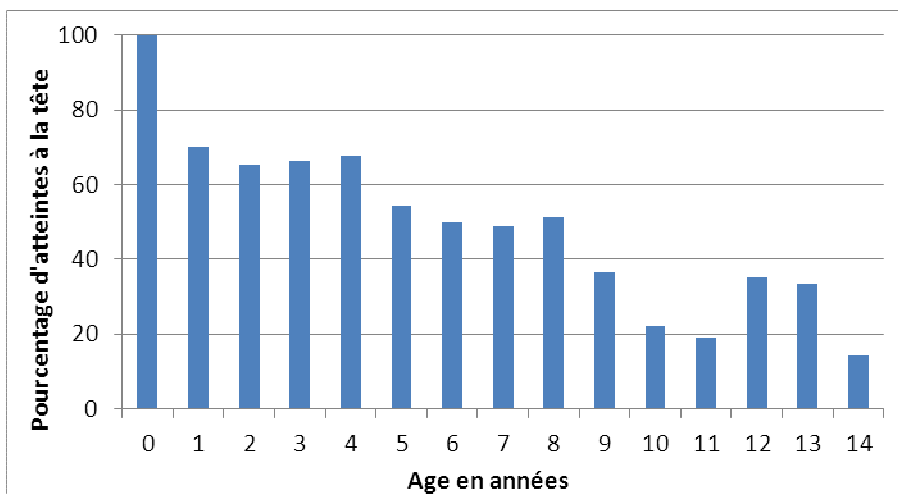
L'étude simultanée des lésions et des parties lésées (figure 2) montre que les deux blessures les plus fréquentes étaient les atteintes à la tête (375 soit 55 %) et les fractures des membres supérieurs (92 soit 14 %). Venaient ensuite les contusions du cou, de la gorge et des membres supérieurs (61 soit 9 %), les contusions des membres inférieurs (60 soit 9 %), les entorses, foulures des membres inférieurs (4 soit 0,6 %) et les autres (66 soit 10 %).

**Figure 2 :** Lésion et partie lésée des 676 AcVC liés à un lit superposé chez les enfants de moins de 15 ans. EPAC 2011-2013, France métropolitaine



Les atteintes à la tête étaient plus fréquentes chez les jeunes enfants et elles diminuaient avec l'âge (figure 3) : 68 % des 0-4 ans ont eu une atteinte à la tête, 49 % des 5 à 9 ans et 25 % des 10 à 14 ans.

**Figure 3 :** Pourcentage d'atteintes à la tête à chaque âge suite à un AcVC lié à un lit superposé chez les enfants de moins de 15 ans. EPAC 2011-2013, France métropolitaine

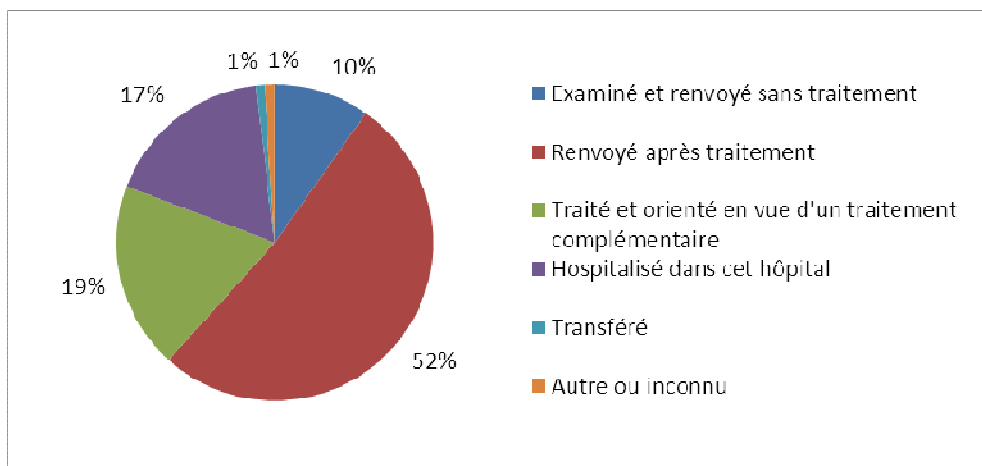


### Prise en charge des accidentés

À la suite de leur passage aux urgences (figure 4), plus de la moitié des enfants (351 soit 52 %) sont retournés à domicile après avoir été examinés et traités, sans suivi ultérieur ; 19 % (129 cas) ont été traités et orientés pour un suivi à l'hôpital ou chez un médecin en ville. Une hospitalisation a été nécessaire pour 17 % (117 cas), soit un enfant sur six. Aucun de ces accidents n'a causé de décès.

La prise en charge des accidents liés aux lits superposés apparaît ainsi plus lourde que celle des AcVC des moins de 15 ans en général, qui n'entraînent une hospitalisation après passage aux urgences que dans 5 % des cas.

**Figure 4 :** Prise en charge des 676 AcVC liés à un lit superposé chez les enfants de moins de 15 ans. EPAC 2011-2013, France métropolitaine



### Conclusion

Selon les informations disponibles dans la base de données EPAC entre 2011 et 2013, les accidents liés à des lits superposés chez les enfants de moins de 15 ans peuvent être considérés comme peu fréquents : ils ne représentent en effet que 4,4 pour 1 000 AcVC ayant entraîné un recours aux urgences des moins de 15 ans. Ils touchent dans 7 cas sur 10 des enfants de moins de 7 ans. Il s'agit de chutes dans la quasi-totalité des cas, pendant le sommeil pour la moitié d'entre eux. Ils entraînent trois fois plus d'hospitalisations après passage aux urgences que les autres AcVC chez les moins de 15 ans. Ils causent principalement des atteintes à la tête et des fractures des membres supérieurs.

## Mise en perspective des résultats EPAC avec des résultats du Canada et des États-Unis

Le Système canadien hospitalier d'information et de recherche en prévention des traumatismes (SCHIRPT) recueille des données dans les services d'urgence de 11 hôpitaux pédiatriques et 4 hôpitaux généraux à travers le Canada depuis 1990. Ce recueil et l'enquête EPAC fonctionnent selon les mêmes principes. Un article a été publié en 2012 sur les blessures associées aux lits superposés (à tous les âges) à partir de ces données [1]. Il est ainsi possible de mettre en perspective ces résultats avec ceux issus de l'enquête EPAC.

La répartition par âge des accidents liés aux lits superposés présente une forme semblable à celle obtenue avec les données EPAC. On retrouve la même proportion de garçons (56 %). Les principales blessures sont retrouvées, mais dans des proportions différentes : 39 % des accidentés ont une blessure à la tête (vs 55 % dans EPAC), 33 % une fracture des membres supérieurs (vs 14 %). La proportion de personnes hospitalisées est de 11 % contre 17 % dans EPAC. Un taux d'hospitalisation à la suite d'une chute de lits superposés a été estimé pour le Canada à 1,74 pour 100 000 enfants de moins de 15 ans.

Aux États-Unis, la CPSC (Consumer Product Safety Commission) mène depuis 1990 une enquête nationale permanente dans les urgences d'une centaine d'hôpitaux. Cette enquête NEISS (National Electronic Injury Surveillance System) et l'enquête EPAC fonctionnent également sur le même principe. Un article consacré aux accidents associés aux lits superposés chez les moins de 21 ans a été publié en 2008 à partir des données du NEISS [2].

La répartition par âge des accidents liés aux lits superposés présente une forme semblable à celles obtenues avec les données EPAC et de l'étude canadienne. On retrouve un pic dès 2 ans, comme dans EPAC, qui se prolonge jusqu'à 6 ans, comme au Canada. Les garçons représentent 61 % des patients, soit un sex ratio légèrement supérieur. Les parties lésées sont similaires à celles identifiées dans EPAC : plus de la moitié des victimes sont touchées à la tête (53 %), 21 % aux membres supérieurs, 14 % aux membres inférieurs. Les fractures représentent, comme dans EPAC, 20 % des lésions. Les données NEISS conduisent à estimer un taux annuel de recours aux urgences pour accidents liés aux lits superposés de 42 pour 100 000 personnes de moins de 21 ans. Étant donnée la dimension importante de l'enquête ainsi que le nombre d'années de collecte de NEISS, les auteurs ont conclu à une stabilité de la survenue des accidents liés aux lits superposés aux États-Unis entre 1990 et 2005.

Les données NEISS conduisent à estimer chez les enfants de 0-15 ans un taux d'incidence annuel de recours aux urgences pour des accidents liés aux lits superposés de l'ordre de 40 pour 100 000 entre 1990 et 2005. Les données canadiennes conduisent à une estimation de l'ordre de 12 à 16 pour 100 000 selon les hypothèses retenues. À partir des résultats EPAC, une estimation a pu être faite pour obtenir un ordre de grandeur de ce taux en France métropolitaine pour les années 2011-2013. En tenant compte des données de population de l'Insee et des estimations connues sur les incidences d'AcVC en France métropolitaine, ce taux serait un peu supérieur, de l'ordre de 60 pour 100 000.

## Contexte réglementaire

Le décret n°95-949 « relatif à la prévention des risques résultant de l'usage des lits superposés destinés à être utilisés dans les lieux domestiques ou en collectivités » a été publié le 25 août 1995. Il rend notamment obligatoires les « spécifications de sécurité dimensionnelles et mécaniques prévues par les normes françaises », entre autres pour les barrières de sécurité et les échelles. Le décret a été modifié le 5 juin 1999 : la mention « Le couchage en hauteur de convient pas à des enfants de moins de six ans » doit être apposée sur le lit superposé.

-----

[1] McFaul SR, Frechette M, Skinner R. Surveillance aux services d'urgence des blessures associées aux lits superposés : Système canadien d'information et de recherche en prévention des traumatismes (SCHIRPT), 1990-2009. *Maladies chroniques et blessures au Canada* 2012;33(1):38-46.

[2] D'Souza AL, Smith GA, McKenzie LB. Bunk bed-related injuries among children and adolescents treated in emergency departments in the United States, 1990-2005. *Pediatrics* 2008;121(6):1696-1702.