

Les accidents domestiques chez les personnes âgées

**Marie Christine VAN BASTELAER
Educa-Santé
07-03-2006**

I. Evolution de la population

Les indicateurs démographiques des pays occidentaux dont la Belgique enregistrent un vieillissement des populations lié d'une part à l'espérance de vie et d'autre part à une baisse importante du nombre de naissances.

Entre 1970 et 2002, l'espérance de vie à la naissance est passée chez les hommes de 67 à 76 ans et chez les femmes de 74 à 82 ans.¹

Le nombre de naissances, dans la même période, a diminué de presque 20 %.

Il s'en suit un accroissement de la population des 65 ans et plus. Si en 1970 les personnes de 65 ans et plus constituaient 13 % du total de la population, en 1996 ils représentent déjà 16 % de la population générale.

En 2020 on s'attend à 2 205 198 seniors. Ce groupe d'âge représentera alors presque 21 % de la population totale.

II. La mortalité chez les personnes âgées

II. 1. Généralités

En Belgique les données nationales de mortalité disponibles sont celles publiées par l'Institut National de Statistiques. On dispose actuellement des chiffres de 1997.

Il y a eu 103 800 décès au sein de la population belge dont 83 751 chez les 65 ans et plus, soit 81 % du total.

Les principales causes de décès au sein de la population générale sont, d'après l'Institut National de Statistiques :

1. Les maladies de l'appareil circulatoire
2. Les tumeurs
3. Les maladies de l'appareil respiratoire
4. Les traumatismes
5. Les maladies de l'appareil digestif
6. Les maladies du système nerveux et organes des sens
7. Les maladies endocriniennes, du sang
8. Les troubles mentaux
9. Les symptômes, signes et états morbides mal définis
10. Les maladies de l'appareil urogénital

Lorsqu'on étudie la mortalité chez les personnes âgées de 60 ans et plus on constate que les causes de décès se répartissent différemment :

1. Les maladies cardiovasculaires
2. Les tumeurs
3. Les maladies de l'appareil respiratoire
4. Les maladies de l'appareil digestif
5. Les maladies du système nerveux et organes des sens
6. Les traumatismes
7. Les maladies endocriniennes, du sang

¹ Institut National de Statistiques, www.statbel.fgov.be

8. Les troubles mentaux
9. Les symptômes, signes et états morbides mal définis
10. Les maladies de l'appareil urogénital

II. 2. La mortalité par traumatismes

Parmi ces 103 800 décès, 6292 sont causés par des traumatismes, ce qui représente 6 % du total.

Le nombre de décès traumatiques a évolué au cours du temps.

Le tableau ci-dessous présente le pourcentage de traumatismes mortels par rapport à l'ensemble des décès.

Tableau 1 : évolution des traumatismes mortels en Belgique de 1970 à 1997

Années	Total de décès	% de décès traumatiques
1960	113 938	5,6 %
1970	118 660	6,9 %
1980	113 698	7,2 %
1990	104 130	6,2 %
1997	103 800	6,1 %

Source : Institut National de Statistiques

On constate que les traumatismes mortels ont augmenté au cours du temps pour atteindre un maximum dans les années 1980. Ensuite s'amorce une diminution progressive. Mais en 1997, le pourcentage reste quand même plus élevé qu'en 1960.

En 1997, au sein de la population générale, les traumatismes mortels se répartissent, par ordre décroissant, de la façon suivante :

1. Les suicides
2. Les accidents liés au transport
3. Les chutes
4. Les autres causes extérieures
5. Les accidents causés par submersion, suffocation et corps étrangers
6. Les accidents, complications d'actes médicaux ou chirurgicaux
7. Les homicides
8. Les intoxications accidentelles
9. Les accidents provoqués par le feu

On observe que les suicides viennent largement en tête du classement.

Parmi l'ensemble des décès traumatiques, 37 % (2347) ont eu lieu chez les personnes âgées de 65 ans et plus.

Ces 2347 décès traumatiques représentent 3 % des décès au sein de ce groupe d'âge.

Lorsqu'on étudie la répartition des traumatismes en fonction des groupes d'âge on observe des différences importantes. De cette observation il en découle la mise en évidence de priorités de prévention spécifiques au groupe d'âge.

Le tableau ci-dessous présente les rangs des décès traumatiques selon le groupe d'âge.

Tableau 2 : rang des types de traumatismes mortels chez les jeunes de 0-14 ans et les seniors en Belgique en 1997

Type de traumatisme	Groupe 0-14 ans	Groupe 65 ans et +
Accidents liés au transport	1	3
Intoxications accidentelles	8	8
Chutes	6	1
Complications d'actes médicaux ou chirurgicaux	9	4
Accidents causés par submersion, suffocation et corps étrangers	2	6
Accidents causé par le feu	5	7
Suicides	7	2
Homicides	3	9
Causes extérieures	3	5

Source : Institut National de Statistiques

Chez les personnes âgées le traumatisme dominant entraînant le décès est la chute, suivi du suicide.

Chez les enfants (0-14 ans) le traumatisme principal est l'accident lié au transport suivi des accidents causés par la submersion, la suffocation et les corps étrangers. Chez eux le suicide se situe au 7^{ème} rang.

Parmi les différents types de chute mortelle chez les seniors, celle ayant lieu dans les escaliers est particulièrement fréquente.

Le nombre de chute mortelle varie également en fonction du sexe. Comme le montre le tableau ci-dessous, les chutes sont plus fréquentes chez les hommes dans le groupe des 65-74 ans. Au-delà de 75 ans la tendance s'inverse. Mais il faut tenir compte du fait que les femmes sont beaucoup plus nombreuses que les hommes après 75 ans.

Le tableau ci-dessous présente la répartition des chutes mortelles chez les seniors en fonction du sexe

Tableau 3 : répartition des chutes mortelles chez les 65 ans et plus en fonction du sexe en 1997, en Belgique

Groupe d'âge	Total chute	% chez hommes	% chez femmes
65-69 ans	77	53%	47%
70-74 ans	105	54%	46%
75-79 ans	138	46%	54%
80-84 ans	217	35%	65%
85-89 ans	269	33%	67%
90-94 ans	180	27%	73%
95 ans et +	56	16%	84%

Source : Institut National de Statistiques

L'analyse des taux de chutes mortelles en fonction de l'âge et du sexe permet de relativiser dès lors les pourcentages obtenus ci-dessus. En effet on constate alors que le taux de chute reste plus élevé chez les hommes dans tous les groupes d'âge à l'exception des personnes âgées de 95 ans et plus. De même chez les hommes comme chez les femmes, le taux de chute mortelle augmente lorsque l'âge augmente.

Tableau 4 : les taux de chute en fonction de l'âge et du sexe en Belgique en 1997

Groupe d'âge (ans)	Taux de chute mortelle chez les hommes (pour 10 000)	Taux de chute mortelle chez les femmes (pour 10 000)
65-69	1,7	0,6
70-74	2,9	1,8
75-79	5,3	3,9
80-84	11,7	10,7
85-89	26,5	20,4
90-94	51,6	39,0
95 et +	59,0	62,3

Source : Institut National de Statistiques

III. Morbidité chez les personnes âgées

III. 1. Généralités

En plus des problèmes de santé qui se posent à n'importe quel âge, les personnes âgées présentent des affections plus particulières à leur âge et souffrent davantage de complications de maladies chroniques.

Ainsi on estime qu'en 2002, la prévalence de la démence dans la population des 65 ans et plus oscille entre 9 à 10 %.

Dans les soins à domicile, jusque 6 % des demandes de soins sont liés à la démence.

Dans les institutions remplaçant le 'chez soi' les chiffres sont plus alarmants. Ici la prévalence de la démence atteint 40 à 45 %.²

La plupart des diabétiques sont des personnes âgées. La prévalence du diabète est la plus élevée chez les 65-74 ans (8,2%) et les 75 ans et plus (11,8).³ et les complications du diabète augmentent avec l'âge.

Le glaucome frappe surtout les seniors.

L'incidence de la plupart des cancers augmente avec l'âge. Chez les personnes âgées, le cancer est la deuxième cause de décès après les affections cardiovasculaires.

² Discours par Franck Vandembroucke du 20 septembre 2002, www.vangoel.fgov.be

³ Enquête de santé par interview, Belgique, 1997, www.iph.fgov.be

L'ostéoporose, qui entraîne des complications telles que tassements vertébraux, fractures, engendre des coûts humains et financiers considérables. En Belgique 3 % des hommes et 15 % des femmes âgés de 65 ans et plus souffrent d'ostéoporose³.

Les fractures de la hanche ont des conséquences très lourdes : 10 à 20 % de décès, 20 à 60 % seulement des survivants retrouvent leur niveau initial d'indépendance, 15 à 25 % entrent en institution et 25 à 35 % retournent chez eux mais restent dépendants d'une aide⁴.

Si on se base sur les données du RCM, il est clair que le nombre d'admissions pour fracture de la hanche augmente mais la durée du séjour diminue. Le coût moyen d'une hospitalisation pour fracture de hanche a été estimé à 8 676 euros et la moyenne des coûts des services extrahospitaliers est estimée à 6 941 euros. Cela représente une dépense totale de 198 314 810 euros par an pour toute la Belgique.⁴

III. 2. Morbidité des traumatismes chez les seniors

En Belgique, les sources permettant d'obtenir des données sur la morbidité des traumatismes touchant les personnes âgées sont les suivantes :

- Les médecins vigies (1995-1996)
- Le système EHLASS (1999)
- L'enquête de santé par interview (2004)

III. 2. 1. Les médecins vigies

Le réseau des médecins vigies a été mis en place par l'Institut Scientifique de Santé Publique. Il est constitué de médecins généralistes représentatifs des généralistes belges quant à l'âge et au sexe. Ils sont répartis de manière homogène sur le territoire. Ce réseau belge fonctionne depuis 1979 en tant que système de surveillance de la morbidité.

L'enregistrement englobe tous les traumatismes pour lesquels le médecin généraliste est intervenu en tant que premier prestataire de soins.

En 1995 les traumatismes dont étaient victimes les personnes âgées (60 ans et plus) ont été enregistrés en détail. En 1996, on a procédé à un enregistrement succinct dans tous les groupes d'âge.

Le présent travail se basera essentiellement sur les chiffres de 1995 étant donné qu'ils concernent plus spécifiquement les personnes âgées⁵. Les données seront donc plus précises et plus fiables.

Les données de l'étude de 1995 ont été rassemblées par 158 médecins vigies qui ont participé à l'enregistrement du 2 janvier 1995 au 31 décembre 1995.

En 1995, 1 442 traumatismes ont été enregistrés chez les personnes de plus de 60 ans. 78 % étaient du sexe féminin.

⁴ F.Capet, J. Tafforeau, H.Van Hoyen, 'Ostéoporose et fractures de la hanche' Ministère de la Communauté française, episerie n°18

⁵ Devroey D et al 'Accidents domestiques nécessitant l'intervention du médecin généraliste', enregistrement du réseau des médecins vigies en 1995 et 1996, Institut Scientifique de Santé Publique, Bruxelles, IPH/EPI reports n° 2001 - 005

Nature du traumatisme

Chez les 60 ans et plus, les traumatismes les plus fréquents sont : les coups, frappeement, collision suivi de près par les glissement et trébuchage et enfin les chutes.

Lieu du traumatisme

Chez les seniors, 60 % environ de tous les accidents domestiques ont eu lieu dans l'habitation et presque 20 % dans une maison de repos. Dans 16 % des cas, l'accident a eu lieu dans un endroit public.

Lorsque le traumatisme est survenu dans l'habitat du patient, la pièce concernée est la suivante :

- Séjour : 25 %
- Autres : 25 %
- Chambre : 24 %
- Cuisine : 14 %
- Jardin : 12 %

Nature de la lésion

2 % seulement des seniors n'ont présenté aucune lésion.

Les principales lésions sont cutanées (58%) et ensuite au niveau du système locomoteur (39%)

Activité au moment du traumatisme

Les activités au cours desquelles ont eu lieu les traumatismes sont par ordre d'importance les suivantes :

1. déplacement (62%)
2. tâches ménagères (19%)
3. Bricolage ou jardinage ainsi que les soins (7%)
4. jeu ou sport hors club (3%)
5. autres (1%)

Dans le groupe des 60-74 ans on a enregistré plus de traumatismes au cours des tâches ménagères, des activités sportives et de loisirs, du bricolage ou jardinage que chez les personnes de plus de 75 ans pour lesquelles on observe une fréquence plus élevée de traumatismes au cours des déplacements ou des mouvements.

III. 2. 2. le système EHLASS

De 1987 à 2000 il existait en Belgique un système d'enregistrement des accidents domestiques par certains hôpitaux. Il s'agit du système EHLASS : European Home and Leisure Accident Surveillance System.

Ce système, mis en place par la Commission des Communautés Européennes, permet de recenser dans chacun des états membres les traumatismes domestiques pour lesquels il est fait appel aux services des urgences des hôpitaux sélectionnés.

Les dernières données datent de 1999.

Les hôpitaux suivants ont pris part au projet en 1999 :

- hôpital universitaire d'Anvers
- hôpital Erasme de Bruxelles
- hôpital universitaire de Gand.

En 1999, le système EHLASS a recensé 13 868 traumatismes dont 1116 chez les personnes de 65 ans et plus.

Tous les résultats suivants concerneront donc uniquement le groupe d'âge des 65 ans et plus.

Les traumatismes nécessitant une consultation à l'hôpital ont lieu essentiellement en journée pour les seniors et particulièrement entre 10h et 16h. Ensuite ils diminuent progressivement pour être quasiment nul durant la nuit (de 24h à 06h).

Nature du traumatisme

Les types de traumatismes les plus fréquents en fonction de leur nature sont par ordre décroissants :

1. chutes
2. coupures
3. coups
4. pincements, coincements
5. autres mécanismes
6. foulures

Lieu du traumatisme

Chez les personnes de 65 ans et plus, 56,5% des traumatismes se passent à l'intérieur de la maison, 19,3% dans les aires de transport et 8,2% autour de la maison.

Chez les personnes âgées on constate donc que le lieu d'habitation (dans et autour de la maison) est le principal endroit où se passent les traumatismes.

Activité au moment du traumatisme

Les principales activités au cours desquelles ont eu lieu les traumatismes chez les seniors sont par ordre décroissant :

1. déplacement et mouvement (61,0%)
2. bricolage, jardinage (8,3%)
3. tâches ménagères (7,2%)
4. réalisation de besoins personnels (6,3%)
5. loisirs (3,2%)

On observe que chez les personnes âgées la majorité des traumatismes se déroulent lors des mouvements de la vie quotidienne. Les traumatismes survenant lors d'activité plus spécifique sont beaucoup plus rares.

Nature de la lésion

Chez les personnes de 65 ans et plus, la lésion la plus fréquente nécessitant une consultation à l'hôpital est la fracture (37,5%) suivi de la contusion (24,0%) et enfin des blessures ouvertes. Les foulures, luxations et autres lésions sont beaucoup moins fréquentes.

Les parties du corps les plus fréquemment lésées sont : les membres supérieurs et inférieurs ainsi que la tête et le visage.

III. 2. 3. Enquête de Santé par Interview, 2004⁶

L'enquête de santé 2004 s'est centrée sur les accidents dits 'majeurs', c'est-à-dire ceux qui ont entraîné une consultation chez un médecin ou à l'hôpital. La période de temps considérée couvre les douze mois précédant l'interview.

En Belgique, 8 % de la population déclare avoir été victime d'un accident ayant entraîné une consultation médicale au cours des 12 derniers mois.

Les hommes sont significativement plus nombreux que les femmes à être victime d'un tel accident. Cette tendance cependant s'inverse au-delà de 65 ans.

L'âge joue un rôle déterminant au regard des accidents majeurs. Les plus jeunes ont une propension plus grande à être victime d'un accident en comparaison avec leurs aînés exception faite des personnes de plus de 75 ans.

Les 55-64 ans constituent un groupe d'âge charnière à partir duquel on observe une augmentation significative des accidents de type domestique et une diminution des accidents sur le lieu du travail/école (qui devient quasi nulle).

En Belgique, plus de la moitié des victimes d'accidents (54%) rapportent qu'une chute était à l'origine de leur traumatisme. Les chutes avec blessures sont plus fréquentes avant l'âge de 15 ans et après 55 ans. Les chutes accidentelles sont très fréquentes chez les femmes de plus de 65 ans, elles sont impliquées dans environ 90% des traumatismes rapportés.

Les fractures représentent 44 % des traumatismes rapportés au-delà de 75 ans. Elles sont plus fréquentes chez les femmes que chez les hommes à partir de 65 ans alors que cette tendance est inversée dans les groupes d'âge plus jeunes.

IV. Conclusions

Les traumatismes ne sont pas la première cause de mortalité chez les personnes âgées. Les maladies cardiovasculaires et le cancer sont les grands responsables des décès chez les seniors.

Parmi les décès traumatiques, 37% ont lieu chez les personnes de 65 ans et plus.

⁶ Institut Scientifique de la Santé Publique, 'Enquête de Santé par Interview Belgique 2004', IPH/EPI reports n° 2006 - 034

La chute est le type de traumatisme mortel le plus fréquent chez les aînés et particulièrement celle ayant lieu dans les escaliers.

L'étude de la morbidité montre également que la chute est à l'origine de nombreuses consultations auprès du médecin généraliste ou à l'hôpital.

Les traumatismes se passent principalement dans l'habitation et plus particulièrement dans la salle de séjour ou la chambre.

C'est essentiellement lorsque la personne âgée est en déplacement ou en mouvement que le traumatisme se produit. Il est souvent lié aux éléments de construction de la maison, à l'aménagement des pièces.

Aménager l'intérieur de l'habitation permettrait donc de réduire le nombre de traumatismes chez les seniors.

Les parties du corps les plus atteintes par une lésion sont les membres supérieurs ou inférieurs.

Les traumatismes chez les personnes âgées s'accompagnent d'un taux d'hospitalisation et d'une durée moyenne de séjour nettement plus élevés que dans l'ensemble de la population. Suite à ces hospitalisations, un certain nombre de victimes ne peuvent regagner le domicile et perdent en autonomie.