

Les accidents en milieu scolaire, Communauté française de Belgique, 2004-2005.

C. Senterre¹, M. Bantuelle², A. Levêque¹.

¹Unité EPITRAUMAC (Epidémiologie, Traumatismes et Maladies chroniques) Ecole de Santé Publique de l'Université Libre de Bruxelles, Belgique – ²EDUCA SANTE ASBL, Charleroi, Belgique.

INTRODUCTION

Les accidents et les traumatismes restent un problème de santé publique majeur. Dans l'étude Health Behaviour in School-aged Children 2002, 33% des jeunes affirment avoir été victimes d'un accident ayant nécessité des soins (période de rappel de 12 mois). Environ 20% de ces accidents ont lieu à l'école.

- Les circonstances de survenue de ces accidents sont peu connues.
- Leur connaissance est cependant nécessaire pour le développement d'activités de prévention.

En Belgique, tout accident survenant dans le cadre scolaire doit être signalé auprès de l'organisme assureur par le biais d'un formulaire de déclaration d'accident. Ce formulaire comprend, entre autres, l'âge, le lieu de l'accident et la description sommaire de l'événement.

→ un accès à ces déclarations constitue une source d'informations importante.

METHODE

Etude descriptive réalisée à partir de données issues des 2 organismes assureurs majoritairement présents en Communauté française de Belgique

- ± 65% de couverture des établissements scolaires du primaire et du secondaire.
- Origine des données :
 - Organismes assureur 1 : échantillon aléatoire de déclarations de sinistres (version papier) rentrées par les établissements scolaires couverts durant l'année civile 2004 (n=1391).
 - Organismes assureur 2 : ensemble des sinistres déclarés (version papier et électronique) par les établissements scolaires couverts durant l'année académique 2004-2005 (n=7798).

RESULTATS

Les résultats présentés ci-dessous abordent les 4 notions communément investiguées lors de l'étude d'accident à savoir : **le lieu de l'accident, le mécanisme de l'accident, les parties du corps lésées et les types de lésions observées.**

Les résultats sont, pour chaque notion, présentés **de manière globale, par sexe et par niveaux scolaires (primaire / secondaire)**

Lieu de survenue des accidents

Tableau I : répartition globale et par sexe (en %) des lieux de survenue des accidents.

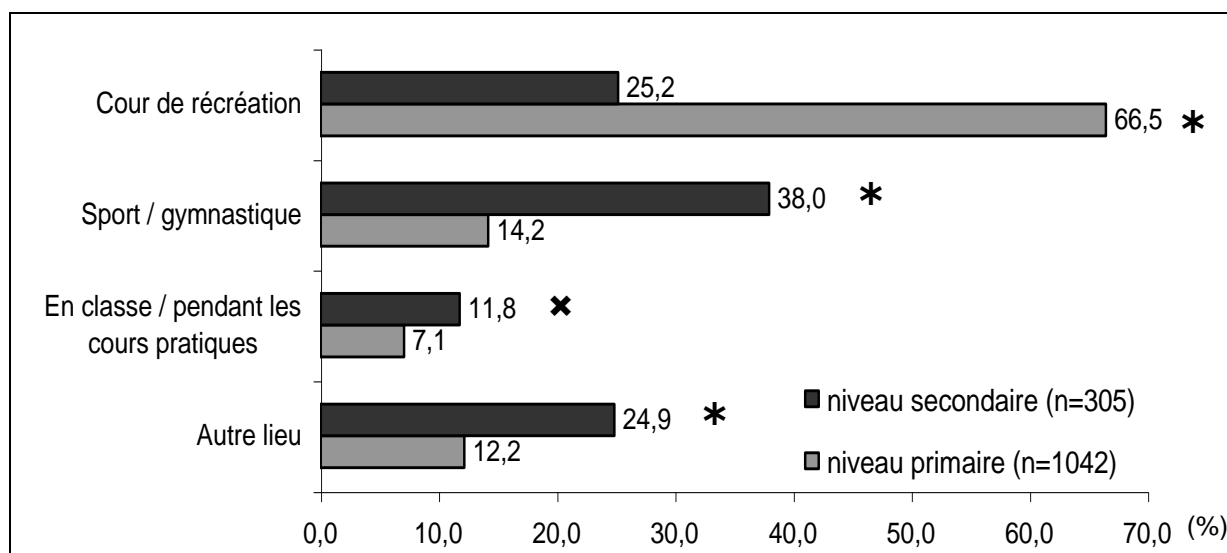
Lieu de survenue des accidents	Ensemble (n=8937)*	Garçon (n=869)	Fille (n=548)	P valeur
Cour de récréation	47,9	56,8	56,0	NS
Sport / gymnastique	30,1	17,8	21,9	NS
En classe / pendant les cours pratiques ⁽¹⁾	8,3	9,8	6,8	0,05
Autre lieu ⁽²⁾	13,7	15,5	15,3	NS

* calculé à partir des 2 bases de données

(1) avec 29,0% pendant des cours pratiques.

(2) avec 26,5% sur le chemin de l'école et 24,0% en dehors de l'école (lors de déplacement tels les voyages scolaires).

- La cour de récréation et les cours de sport et/ou de gymnastique sont majoritairement impliqués (78,0%).
- Peu de différence par sexe.



Graphique I : répartition (en %), par niveau scolaire, des lieux de survenue des accidents [*****: $p < 0,001$; **x** : $p < 0,05$].

- En primaire (enfants de moins de 12 ans) : la cour de récréation est impliquée dans deux tiers des cas (66,5%).
- En secondaire (enfant entre 12 et 20 ans) : les accidents de sport / gymnastique sont les plus fréquents (38,0%).

Mécanisme des accidents

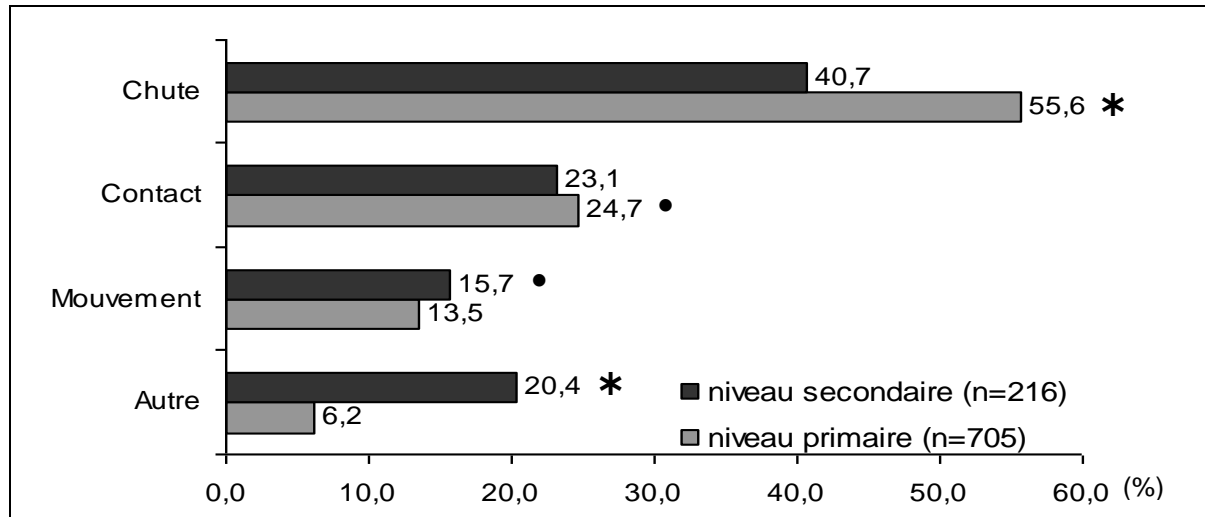
Tableau II: répartition globale et par sexe (en %) des mécanismes des accidents.

Mécanismes des accidents	Ensemble (n=982)	Garçon (n=591)	Fille (n=378)	P valeur
Chute	51,4	48,7	55,6	0,038
Contact (avec quelqu'un ou quelque chose)	24,8	27,1	22,0	NS
Mouvement ("en jouant", "en courant", ...)	14,0	12,7	16,1	NS

Autre cause ⁽¹⁾	9,8	11,5	6,3	0,008
----------------------------	-----	------	-----	-------

⁽¹⁾ avec 14,6% qui sont le fait de violence (bagarre ou agression) et 49,0% sont le fait d'une "pratique sportive" (sans précision réelle du mécanisme).

- Les chutes constituent le mécanisme de survenue le plus fréquent (51,4%), suivi des contacts avec quelqu'un ou quelque chose (24,8%).
- Différence en défaveur des filles pour les chutes (55,6% versus 48,7%).
- Différence en défaveur des garçons pour la catégorie "autre" (11,5% versus 6,3%). Les violences représentent 19,1% de cette catégorie chez les garçons et 4,2% chez les filles (4,2%) [données non présentées].



Graphique II: répartition (en %), par niveau scolaire, des mécanismes des accidents [* : $p < 0,001$; • : NS].

- Chutes plus fréquemment rencontrées en primaire (55,6% versus 40,7%).
- Différence en défaveur du secondaire pour la catégorie "autre". Les violences représentent 20,5% de cette catégorie en secondaire contre 9,1% en primaire [données non présentées].

Parties du corps lésées

Tableau III: répartition globale et par sexe (en %) des parties du corps lésées.

Parties du corps lésées	Ensemble (n=1392)	Garçon (n=836)	Fille (n=535)	P valeur
Tête et cou ⁽¹⁾	39,9	44,9	32,9	<0,001
Membres supérieurs ⁽²⁾	32,3	28,3	37,4	<0,001
Tronc et bassin	3,5	3,0	4,5	NS
Membres inférieurs ⁽³⁾	20,5	19,7	22,2	NS
Etat général et sièges multiples ⁽⁴⁾	3,7	4,1	3,0	NS

⁽¹⁾ 13,1% concernent des problèmes de lunettes et 16,0% des problèmes dentaires.

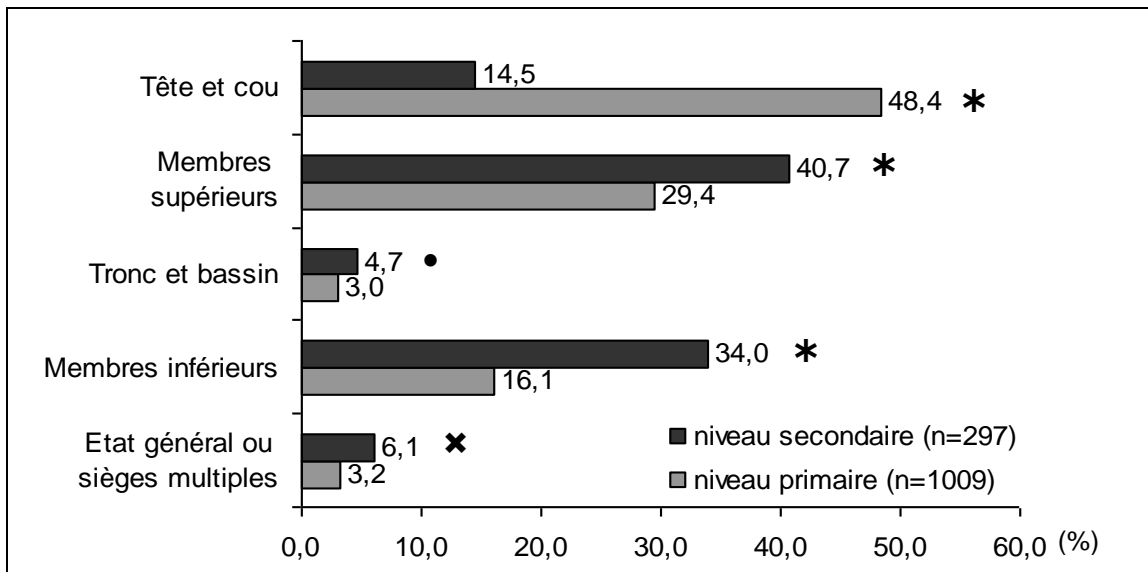
⁽²⁾ les articulations représentent 26,2% de cette catégorie et les extrémités en représentent 57,3%.

⁽³⁾ les articulations représentent 56,8% de cette catégorie et les extrémités en représentent 31,2%.

⁽⁴⁾ les localisations multiples représentent 32,7% de cette catégorie.

- La tête (39,9%), les membres supérieurs (32,3%) et inférieurs (20,5%) sont les parties du corps les plus souvent lésées.

- Les garçons sont plus souvent atteints que les filles dans la région de la tête et du cou (44,9% versus 32,9%) et les filles ont plus fréquemment les membres supérieurs atteints que les garçons (37,4% versus 28,3%).



Graphique III : répartition (en %), par niveau scolaire, des parties du corps lésées [*****: p < 0,001 ; **x** : p < 0,05 ; **•** : NS].

- Les enfants du primaire sont plus fréquemment touchés à la tête et au cou (48,4% versus 14,5%). Les jeunes du secondaire sont plus fréquemment touchés aux membres supérieurs (40,7% versus 29,4%) et inférieurs (34,0% versus 16,1%).

Types de lésions observées

Tableau IV : répartition globale et par sexe (en %) des types de lésions observées.

Types de lésions observées	Ensemble (n=977)	Garçon (n=586)	Fille (n=380)	P valeur
Hématomes / contusions (ecchymoses, bleu, ...)	23,8	23,4	25,0	NS
Traumatismes des articulations (entorse, foulure, ...), des muscles ou des tendons (claquage, élongation, contracture, tendinite, ...) ⁽¹⁾	17,8	15,5	21,3	0,022
Fracture	16,2	15,4	17,1	NS
Plaie /coupures / égratignure (entaille, dermabrasion, ...) ⁽²⁾	21,5	25,3	15,5	<0,001
Traumatisme dentaire (dent cassée, chute prématurée, ...)	8,8	9,6	7,9	NS
Atteinte globale (malaise, commotion avec ou sans lésion, ...) et autres lésions (ingestion d'un corps étranger, brûlure, ...) ⁽³⁾	11,9	10,9	13,2	NS

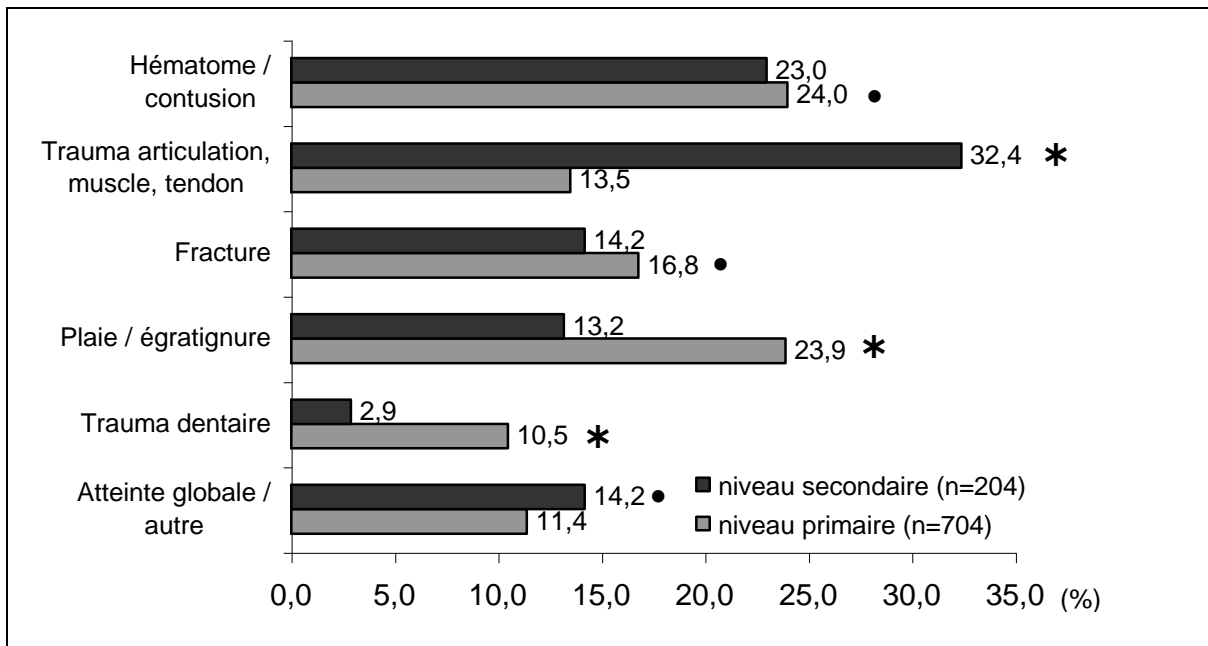
⁽¹⁾ les traumatismes articulaires représentent 87,4% de cette catégorie.

⁽²⁾ les plaies représentent 91,0% de cette catégorie.

⁽³⁾ les atteintes globales représentent 32,8% de l'ensemble de cette catégorie.

- Les hématomes (23,8%), les plaies (21,5%), les traumatismes articulaires, musculaires ou des tendons (17,8%) sont les types de lésions les plus fréquemment observées. Les fractures représentent, quant à elles, un peu plus d'un sixième de l'ensemble (16,2%).

- Les filles présentent plus fréquemment des traumatismes articulaires, musculaires ou des tendons (21,3% versus 15,5%), tandis que les garçons présentent plus de plaies / égratignures (25,3% versus 15,5%).



Graphique IV : répartition (en %), par niveau scolaire, des types de lésions observées [* : $p < 0,001$; • : NS].

- Dans le secondaire, on observe plus fréquemment des traumatismes articulaires, musculaires ou des tendons (32,4% versus 13,5%). Dans le primaire se sont les plaies / égratignures (23,9%) et les traumatismes dentaires (10,5%) qui sont les plus fréquemment retrouvés.

DISCUSSION

- En Communauté française de Belgique, il n'y a pas de système de collecte de routine mis en place dans le cadre de la prévention des traumatismes.
- Les compagnies d'assurances collectent des informations essentiellement dans un but d'indemnisation.
- Au-delà des résultats descriptifs, notre recherche montre que des rapprochements sont possibles entre les intérêts de chacun et l'amélioration des outils de collecte dans une perspective de santé publique.