

ENQUÊTE SOCIALE ET DE SANTÉ

OUTAOUAIS
1 9 9 8

LES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE SOCIALE ET DE SANTÉ 1998 POUR LA RÉGION DE L'OUTAOUAIS SONT PUBLIÉS SOUS FORME DE FICHES, CHACUNE CORRESPONDANT À UN DES THÈMES DE L'ENQUÊTE.

NOS FICHES

- Fiche 1 : Méthodes
- Fiche 2 : Caractéristiques sociales et socioéconomiques
- Fiche 3 : Usage du tabac
- Fiche 4 : Consommation d'alcool
- Fiche 5 : Consommation de drogues et autres substances psychoactives
- Fiche 6 : Alimentation : perceptions, pratiques et insécurité alimentaire
- Fiche 7 : Activité physique
- Fiche 8 : Poids corporel
- Fiche 9 : Comportements sexuels et utilisation du condom
- Fiche 10 : Orientation sexuelle et santé
- Fiche 11 : Divers comportements de santé propres aux femmes
- Fiche 12 : Perception de l'état de santé
- Fiche 13 : Problèmes de santé
- Fiche 14 : Problèmes auditifs et problèmes visuels
- Fiche 15 : Accidents avec blessures**
- Fiche 16 : Santé mentale
- Fiche 17 : Idées suicidaires et parasuicides
- Fiche 18 : Incapacité et limitation d'activités
- Fiche 19 : Recours aux services des professionnels de la santé et des services sociaux
- Fiche 20 : Recours aux hospitalisations, à la chirurgie d'un jour et aux services posthospitaliers
- Fiche 21 : Recours au service Info-Santé CLSC
- Fiche 22 : Consommation de médicaments
- Fiche 23 : Vaccination contre la grippe
- Fiche 24 : Famille et santé
- Fiche 25 : Environnement de soutien
- Fiche 26 : Travail et santé
- Fiche 27 : Environnement psychosocial au travail
- Fiche 28 : Couverture des frais de santé par un régime d'assurance privé
- Fiche 29 : Spiritualité, religion et santé

Accidents
avec blessures

Introduction

Un décès sur quinze au Québec est causé par un accident. Environ le tiers de ces décès surviennent chez les personnes de 65 ans et plus et c'est dans ce groupe d'âge que le taux de décès par accidents est le plus élevé. Par comparaison, le taux de mortalité générale et le taux de décès par accidents observés chez les jeunes sont relativement faibles. Cependant, les accidents sont responsables des trois quarts des décès chez les jeunes de 15 à 24 ans au Québec.

Pour chaque accident mortel il en existe un grand nombre d'autres qui ne le sont pas. Ainsi, 19 % des personnes restreintes dans leurs activités à cause d'un problème de santé de longue durée mettent en cause un accident ou une blessure. Parmi les raisons de consultation d'un médecin généraliste, 8 % sont liées à des blessures consécutives à un accident.

Au début des années 90, la *Politique de la santé et du bien-être* fixait d'ambitieux objectifs eu égard aux traumatismes : « D'ici l'an 2002, réduire de 20 % la mortalité et la morbidité dues aux traumatismes qui surviennent sur la route, à domicile, au travail et lors d'activités récréatives et sportives ». Cet engagement a d'ailleurs été réitéré en 1997, puisque les traumatismes figurent parmi les sept *Priorités nationales de santé publique 1997-2002*. Les indicateurs de morbidité par traumatisme mesurés dans *l'Enquête sociale et de santé 1998* fournissent des informations essentielles à l'évaluation de ces objectifs.

En général, les enquêtes de Santé Québec permettent de dresser un portrait plus clair de ce qui est convenu d'appeler « la morbidité ressentie », définie par les problèmes de santé n'exigeant pas une hospitalisation ou n'entraînant pas le décès et qui, conséquemment, ne sont pas recensés dans les sources de données officielles. Ici, le premier objectif est de présenter l'évolution, durant les périodes 1992-93 et 1998, des problèmes dus aux accidents avec blessures et de leurs conséquences. Le deuxième objectif est de montrer l'importance des accidents avec blessures selon les lieux et les circonstances. Le libellé des questions servant à évaluer les accidents avec blessures dans l'enquête de 1992-1993 a été repris dans l'enquête de 1998.

Aspects méthodologiques

Le terme « accident » est utilisé pour désigner l'événement au cours duquel la blessure est survenue, bien qu'il ne faille pas lui conférer un sens d'inéluctabilité. Les termes « traumatisme » et « blessure » sont interchangeables dans le texte. Par « accidents avec blessures », nous entendons toutes les conditions que la Classification internationale des maladies (CIM) regroupe dans la catégorie « Lésions traumatiques et empoisonnements ». Pour être retenu dans l'enquête, un accident doit avoir causé une blessure ayant nécessité une consultation médicale ou ayant entraîné une limitation d'activités. La CIM distingue les blessures non intentionnelles (parfois appelées « accidentelles ») et les blessures dites « intentionnelles » (homicides, suicides et leurs tentatives). La présente fiche traite de ces deux types de blessures.

Toutes les informations portant sur les accidents avec blessures proviennent du questionnaire rempli par l'intervieweur (QRI), c'est-à-dire qu'un adulte rapporte, pour lui-même et pour tous les autres membres du ménage, les accidents avec blessures survenus au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête. Bien que ce mode d'enquête soit courant pour établir des taux de morbidité par blessures, il entraîne une certaine sous-estimation des accidents. Le répondant a tendance à oublier les accidents mineurs ayant eu peu de conséquences. Un autre phénomène lié à la mémoire fait que le répondant a tendance à rapporter les événements comme s'ils s'étaient passés plus récemment que dans la réalité. Par conséquent, les taux d'accidents et les taux de morbidité par blessures obtenus par enquête doivent être considérés comme des taux minimaux.

Généralement, pour décrire l'événement durant lequel les blessures se sont produites (l'accident), les aspects suivants sont analysés : 1) les circonstances (où, quand, comment); 2) la gravité (type de lésion et conséquences des blessures encourues). Les questions QRI51 à QRI58 servent à décrire les lieux de survenue des accidents tandis que les questions QRI63 à QRI70 permettent de préciser les circonstances entourant les événements. Une question a été élaborée pour permettre d'identifier l'activité en cause (QRI71).

La question QRI60, visant à diagnostiquer la principale blessure subie, sert également dans l'analyse de sa gravité. Seule la principale blessure subie, qui est généralement la plus grave, est donc retenue pour fin d'analyse.

Les personnes ayant consulté un médecin ou subi une limitation d'activités à la suite d'un accident sont appelées « victimes d'accident avec blessure ». Elles forment le numérateur du taux de morbidité par blessures qui est rapporté dans la présente fiche. Un deuxième indicateur porte sur le nombre d'accidents. Tous les accidents vécus par un même individu au cours de la période de référence de 12 mois pouvaient être enregistrés, à condition qu'ils se soient produits à des endroits différents. Huit catégories différentes de lieux étaient proposées (QRI51 à QRI58). Le taux d'accidents est donc basé sur le nombre total de lieux différents déclarés et exclut les accidents survenus ultérieurement au même endroit.

Résultats

Environ 90 % des hommes et des femmes de 15 ans et plus résidant en Outaouais n'ont subi aucun accident avec blessure dans les 12 mois précédant l'enquête de 1998. Ce résultat est similaire à celui obtenu lors de l'enquête de 1992-93. Environ 8 % des résidents de l'Outaouais ont été victimes d'un accident ayant entraîné une limitation de leurs activités normales au cours des 12 mois précédant l'enquête de 1998. Cette proportion est également similaire à celle qui avait été observée en 1992-93. Les accidents avec blessures demeurent plus fréquents chez les hommes que chez les femmes, tant en Outaouais que dans l'ensemble du Québec (tableau 1).

Si le portrait pour l'Outaouais a très peu changé relativement à la proportion des personnes ayant été victimes d'accidents avec blessures, celui de l'ensemble de la province s'est par contre sensiblement amélioré. La proportion des personnes qui ont été victimes d'accidents ayant entraîné une consultation ou une limitation d'activités a augmenté ou est demeurée stable en Outaouais, alors qu'elle baissait de 20 % dans l'ensemble du Québec entre 1992-93 et 1998 (données du rapport provincial, non présentées). L'échantillon régional restreint ne permet pas d'interpréter avec certitude les différences observées entre l'Outaouais et l'ensemble du Québec.

Tableau 1 - Proportions de personnes ayant subi des conséquences d'accidents avec blessures au cours des 12 derniers mois, par sexe, population totale, Outaouais 1992-1993 et 1998, Québec 1998.

Conséquences	% Outaouais 1992-93		% Outaouais 1998		% Québec 1998	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Une consultation	9,8	7,2	10,0	7,7	7,1	4,6
Une limitation et une consultation	11,3	7,7	11,0	8,0	7,8	5,1
Une limitation	10,8	6,9	9,5	7,0*	6,7	4,4

* Estimation imprécise : à interpréter avec prudence.

La fréquence des accidents avec blessures varie en fonction de l'âge, ce qui reflète en partie les variations dans l'exposition au risque au cours des diverses périodes de la vie. Le tableau 2 nous permet de bien d'apprécier ce phénomène et son évolution en Outaouais entre les deux dernières enquêtes. En 1992-93, c'étaient les jeunes de 15 à 24 ans qui avaient été le plus souvent victimes d'accidents ayant entraîné une consultation médicale et/ou une limitation d'activités. En 1998, les groupes d'âge les plus fréquemment affectés étaient les 25-44 ans et les 45-64 ans. Ces changements semblent être spécifiques à la région de l'Outaouais. Il faut cependant tenir compte dans notre interprétation du nombre restreint d'événements observés en région. En effet, seulement 10 à 30 cas d'accidents avec blessures dans chacun des groupes d'âge formant l'échantillon régional ont été recensés, de sorte qu'il existe de grandes variations aléatoires dans les proportions rapportées.

Tableau 2 - Proportions de personnes victimes d'accidents avec blessures ayant entraîné une consultation médicale ou une limitation des activités normales au cours des 12 derniers mois, par groupe d'âge, population totale, Outaouais 1992-1993 et 1998, Québec 1998.

Groupe d'âge	% Outaouais 1992-93	% Outaouais 1998	% Québec 1998
	0 à 14 ans	6,4*	6,4*
15 à 24 ans	16,9*	7,6**	7,7
25 à 44 ans	10,8	11,9	7,5
45 à 64 ans	5,3**	10,4*	6,2
65 ans et plus	9,3**	7,9**	4,8

* Estimation imprécise : à interpréter avec prudence.
** Estimation très imprécise : fournie à titre indicatif seulement.

En Outaouais, tout comme dans l'ensemble du Québec, le domicile constitue l'endroit où la survenue d'accidents avec blessures est le plus fréquent (44 % en Outaouais comparativement à 35 % au Québec en 1998). Il est

relativement plus fréquent qu'au cours de la période 1992-93 en Outaouais (32 %) que le domicile soit le lieu de survenue d'accidents. La hausse est essentiellement due à l'augmentation de la fréquence relative des accidents résidentiels survenus à l'extérieur. Les autres sites où les accidents surviennent le plus fréquemment sont les lieux de travail, les lieux réservés à la pratique de sports et/ou de loisirs et les lieux publics (centre commercial, place publique, lieu de rassemblement, etc.). Les données détaillées sont présentées au tableau 3.

Même si les différences observées entre les enquêtes de 1992-93 et 1998 ne sont pas significatives, la proportion des accidents dans les lieux de loisirs semble avoir tendance à diminuer en Outaouais. Dans une moindre mesure, la fréquence des accidents survenus dans les établissements scolaires semble également en diminution. Les accidents de la route entraînant des conséquences, telles que définies dans la présente fiche, demeurent relativement rares. Cependant, ce type d'accident comporte un indice de gravité important et représente une cause relativement fréquente d'hospitalisations prolongées et de limitations d'activités à long terme. À cause du faible effectif, les données du tableau 3 ne peuvent être utilisées qu'à titre indicatif, mais elles sont utiles dans le cadre d'une réflexion sur la prévention et le contrôle des traumatismes associés à différentes activités dans la région.

Tableau 3 - Proportions de victimes d'accidents avec blessures et proportions d'accidents avec blessures ayant entraîné une consultation médicale et une limitation d'activités dans les 12 derniers mois, selon le lieu, population totale, Outaouais 1992-1993 et 1998, Québec, 1998.

Lieu	Outaouais 1992-93		Outaouais 1998		Québec 1998	
	% Victimes d'accidents	% d'accidents	% Victimes d'accidents	% d'accidents	% Victimes d'accidents	% d'accidents
	Au travail	1,9	18,0	1,8	18,0	1,4
À l'école	0,8	8,0	0,4	4,0	0,3	4,0
Sur la route	0,8	8,0	0,6	6,0	0,5	7,0
Dans un lieu de loisir	2,2	21,0	1,2	12,0	1,4	20,0
Dans un lieu public	1,1	10,0	1,4	14,0	0,7	11,0
À la maison						
- intérieur	2,2	21,0	2,3	23,0	1,2	18,0
- extérieur	1,1	11,0	2,1	21,0	1,2	17,0
Autres	0,2	2,0	0,1	1,0	0,1	2,0

Les données du tableau ne peuvent être utilisées qu'à titre indicatif.

Conclusion

À cause de la rareté relative des accidents avec blessures, l'interprétation des résultats présentés dans cette fiche est soumise à des limitations statistiques importantes. L'on remarque toutefois des différences marquées entre le profil de l'Outaouais eu égard aux accidents avec blessures et celui de l'ensemble du Québec. Ainsi, le taux d'accidents avec blessures a baissé de 20 % au Québec entre les enquêtes de 1992-93 et de 1998, alors qu'il est resté inchangé dans la région. Par ailleurs, les données par groupes d'âge indiquent que le taux d'accidents avec blessures a augmenté de façon importante chez les résidents de l'Outaouais âgés de 45 à 64 ans.

Les analyses par groupes d'âges révèlent également que les consultations médicales et les limitations d'activités attribuables aux accidents sont plus fréquentes en Outaouais qu'au Québec dans tous les groupes d'âge, sauf chez les 15-24 ans. Les taux observés chez les jeunes de 15 à 24 ans en Outaouais ayant diminué de moitié entre 1992-93 et 1998, ils sont maintenant similaires aux taux québécois pour ce groupe d'âge.

Les accidents de la route demeurent une cible prioritaire pour les actions de prévention, en raison de la gravité des lésions et des limitations d'activités qu'ils entraînent. La prévention des blessures par accidents de la route est jalonnée de succès et pour cette raison il est essentiel de consolider les gains obtenus. La mortalité par traumatismes de la route ne cesse de baisser depuis 1973 en Amérique du nord. Ce succès est attribué au port universel de la ceinture de sécurité, aux interventions légales et aux campagnes de promotion pour contrer l'alcool au volant, à l'aménagement de routes et de carrefours plus sécuritaires, à l'amélioration générale de la sécurité des véhicules, au coussin gonflable et même aux phares de jour, une initiative québécoise ! La baisse générale du taux d'accidents avec blessures observée en Outaouais chez les 15-24 ans entre 1992 et 1998 semble en grande partie attribuable à la diminution de 25 % du taux de blessures par accidents de la route observée dans ce groupe d'âge.



RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
DE L'OUTAOUAIS

DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Contrairement à la croyance populaire, le domicile (et particulièrement l'extérieur de la résidence) représente le lieu où les accidents avec blessures sont les plus susceptibles de survenir. Une grande partie des blessures subies à la maison résultent de chutes et celles-ci touchent le plus souvent les personnes d'âge mûr et les personnes âgées. Les chutes à domicile entraînent fréquemment une perte d'autonomie importante chez les aînés et sont responsables de dépenses de santé extrêmement importantes.

Les traumatismes en général demeurent une des trois causes les plus importantes de mortalité prématurée en Outaouais, avec les maladies cardiaques et les cancers. La poursuite d'interventions en matière de prévention des accidents avec blessures demeure donc justifiée et nécessaire. ■

ENQUÊTE SANTÉ QUÉBEC

OUTAOUAIS

1 9 9 8

Les résultats régionaux de l'Enquête sociale et de santé 1998 sont publiés par la
Direction de la Santé publique de la
Régie régionale de la Santé et des Services sociaux
de l'Outaouais.

Toute reproduction est autorisée
à condition de mentionner la source.

ONT COLLABORÉ À CETTE PUBLICATION

Rédaction

Philippe Garvie
Jean-Pierre Courteau
Marie-Josée Ladora

Infographie

Sylvie Bélisle

Pour toute information relative au contenu de cette fiche
ou pour obtenir d'autres numéros,
veuillez communiquer avec :

Philippe Garvie
agent de recherche

Tél. : (819) 776-7660, poste 7476
Courriel : philippe_garvie@ssss.gouv.qc.ca
104, rue Lois, Hull (Québec) J8Y 3R7

Dépôt légal

Bibliothèque nationale du Québec - Bibliothèque nationale du Canada
ISBN : 2-920780-95-6