



PORTRAIT DES HOSPITALISATIONS POUR TRAUMATISMES D'ORIGINE RÉCRÉATIVE ET SPORTIVE AU SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN 2006-2007 À 2010-2011



SOUS LA SUPERVISION

Ann Bergeron, médecin-conseil
Jean-François Betala Belinga, médecin-conseil

RÉDACTION

Emmanuelle Arth
Avec la collaboration des externes en médecine :
Andrew Bui-Nguyen
Caroline Carbonneau
Marie-Michèle Duplain-Otis
Jessica Thériault
Roxanne Thibodeau

TRAITEMENT DES DONNÉES

Maxime Lévesque

COLLABORATION

Ann Bergeron
Jean-François Betala-Belinga
Aline Gauthier

RÉVISION DU CONTENU

René Lapierre

MISE EN PAGE ET RELECTURE

Anne-Pascale Maltais

RELECTURE

Annie Girard
Andrée Lapointe

CE DOCUMENT EST DISPONIBLE À L'ADRESSE SUIVANTE :

www.santesaglac.com

Source des images : <http://www.photo-libre.fr/>
Galerie de photos de Microsoft clipart

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2014
Bibliothèque et Archives Canada, 2014
ISBN : 978-2-923962-30-6 (version imprimée)
ISBN : 978-2-923962-31-3 (version PDF)

Toute reproduction partielle ou totale de ce document est autorisée à la condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec

TABLE DES MATIÈRES

Liste des tableaux.....	5
Liste des graphiques.....	7
Liste des annexes.....	9
Liste des acronymes	13
Introduction.....	15
Méthodologie.....	17
Population à l'étude.....	17
Source et banque de données	17
Sélection des cas.....	17
Critères d'inclusion	17
Critères d'exclusion	17
Analyse des données	18
Regroupement des données.....	18
Mesures statistiques	18
Bref coup d'oeil sur la pratique de l'activité physique au Saguenay–Lac-Saint-Jean	21
Chez les adultes	21
Chez les jeunes	21
Les hospitalisations pour traumatismes d'origine récréative et sportive (TORS) au Saguenay–Lac-Saint-Jean	23
Vue d'ensemble des hospitalisations.....	23
Hospitalisations selon le type d'activité et le sexe.....	24
Hospitalisations selon l'activité et l'âge	27
Le cyclisme.....	28
Le VTT	29
Sports de glisse	30
Motoneige	31

Hospitalisations selon le mois de survenue du traumatisme	32
Hospitalisations selon le diagnostic principal	33
Hospitalisations selon la localisation corporelle des blessures.....	33
Hospitalisations selon le type de blessures	34
Conclusion	35
Bibliographie	37
Annexes	39

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Estimation de la population du Saguenay–Lac-Saint-Jean en fonction du sexe, 1 ^{er} juillet 2008	18
Tableau 2 : Répartition des hospitalisations (nombre total pour la période, nombre annuel moyen, pourcentage et taux brut annuel moyen), selon les activités à l'origine du TORS, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011	24
Tableau 3 : Répartition des hospitalisations chez les hommes (nombre total pour la période, nombre annuel moyen, pourcentage et taux brut annuel moyen), selon les activités à l'origine du TORS, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011	25
Tableau 4 : Répartition des hospitalisations chez les femmes (nombre total pour la période, nombre annuel moyen, pourcentage et taux brut annuel moyen), selon les activités à l'origine du TORS, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011	26
Tableau 5 : Répartition des hospitalisations (nombre total pour la période, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen), dues aux TORS, selon les groupes d'âges, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011	27
Tableau 6 : Proportion (%) des hospitalisations le plus fréquemment à l'origine des TORS chez un groupe d'âges donné, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011	28
Tableau 7 : Répartition des hospitalisations pour traumatismes (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) dus au cyclisme, selon le groupe d'âges, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011	29
Tableau 8 : Répartition des hospitalisations pour traumatismes (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) dus au VTT, selon le groupe d'âges, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011	30
Tableau 9 : Répartition des hospitalisations pour traumatismes (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) dus aux sports de glisse, selon le groupe d'âges, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011	30

Tableau 10 : Répartition des hospitalisations pour traumatismes (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) dus à la motoneige, selon le groupe d'âges, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011	31
---	----

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1 : Hospitalisations (nombre annuel moyen et pourcentage) pour TORS par rapport aux hospitalisations pour traumatismes non intentionnels, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011.....	23
Graphique 2 : Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre mensuel moyen), selon le mois de survenue du traumatisme, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011.....	32
Graphique 3 : Répartition (nombre annuel moyen et pourcentage) des hospitalisations pour TORS, selon la localisation corporelle du diagnostic principal, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011.....	33
Graphique 4 : Répartition (nombre annuel moyen et pourcentage) des hospitalisations pour TORS, selon le type de blessure du diagnostic principal, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011	34

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 :	Codes de cause extérieure d'accident, selon les activités (CIM-10-CA).....	41
Annexe 2 :	Codes de diagnostic principal, selon les types de blessures (CIM-10-CA)	41
Annexe 3 :	Codes de diagnostic principal, selon la localisation corporelle (CIM-10-CA)	42
Annexe 4 :	Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 0-11 ans, selon l'activité, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011	42
Annexe 5 :	Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 12-17 ans, selon l'activité, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011	43
Annexe 6 :	Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 18-24 ans, selon l'activité, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011	43
Annexe 7 :	Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 25-44 ans, selon l'activité, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011	44
Annexe 8 :	Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 45-64 ans, selon l'activité, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011	44
Annexe 9 :	Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 65 ans et plus, selon l'activité, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011	45
Annexe 10 :	Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 0 à 11 ans, selon la localisation de la blessure au diagnostic principal, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011	45

Annexe 11 :	Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 12-17 ans, selon la localisation de la blessure au diagnostic principal, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011	46
Annexe 12 :	Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 18-24 ans, selon la localisation de la blessure au diagnostic principal, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011	46
Annexe 13 :	Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 25-44 ans, selon la localisation de la blessure au diagnostic principal, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011	47
Annexe 14 :	Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 45-64 ans, selon la localisation de la blessure au diagnostic principal, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011	47
Annexe 15 :	Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 65 ans et plus, selon la localisation de la blessure au diagnostic principal, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011	48
Annexe 16 :	Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 0-11 ans, selon le type de blessure au diagnostic principal, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011	48
Annexe 17 :	Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 12-17 ans, selon le type de blessure au diagnostic principal, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011	49

Annexe 18 :	Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 18-24 ans, selon le type de blessure au diagnostic principal, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011	49
Annexe 19 :	Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 25-44 ans, selon le type de blessure au diagnostic principal, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011	50
Annexe 20 :	Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 45-64 ans, selon le type de blessure au diagnostic principal, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011	50
Annexe 21 :	Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 65 ans et plus, selon le type de blessure au diagnostic principal, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011	51

LISTE DES ACRONYMES

CIM-10-CA	Classification internationale des maladies – 10 ^e révision, version canadienne
CV	Coefficient de variation
IC	Intervalle de confiance
MED-ÉCHO	Maintenance et exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière
OMS	Organisation mondiale de la Santé
TORS	Traumatismes d'origine récréative et sportive
VTT	Véhicule tout terrain

INTRODUCTION

De nombreuses études ont largement établi les bienfaits de l'activité physique (Organisation mondiale de la Santé, 2010; U.S. Department of Health and Human Services, 1996). Leurs conclusions démontrent les avantages de l'activité physique régulière sur la santé des individus. En plus de réduire les risques de mortalité prématurée en général, elle diminue les décès reliés aux maladies coronariennes, à l'hypertension, au cancer du côlon et au diabète. Ces données encourageantes sont sans compter les effets positifs sur le bien-être mental et la santé musculosquelettique des individus qui s'y adonnent régulièrement (U.S. Department of Health and Human Services, 1996).

Cependant, l'activité physique comprend son lot de risques. La pratique de l'activité physique peut être à l'origine de blessures, qui peuvent être plus ou moins graves (Tremblay, 2007; Bellehumeur et Bégin, 2003). Sur le plan personnel, outre les douleurs et les inconforts, la blessure peut être assez sévère pour contraindre la personne à abandonner l'activité par crainte de subir d'autres blessures, causer une période d'inactivité qui limite les activités quotidiennes ou nécessiter une intervention chirurgicale (Tremblay, 2007). Cet auteur ajoute que « sur le plan social, [les traumatismes d'origine récréative et sportive] créent une pression énorme sur le système de soins de santé québécois. De plus, les limitations dans les activités quotidiennes qui en découlent se traduisent par une perte importante de productivité. Les traumatismes d'origine récréative et sportive (TORS) nuisent aussi aux efforts de promotion d'un mode de vie physiquement actif, car ils peuvent générer une méfiance exagérée du public à l'égard d'une discipline ou amener un mauvais renom de l'activité ». Les TORS sont donc un fardeau pour la santé des populations et le système de soins.

Au Québec, les autorités de la santé publique qui font la promotion de l'activité physique doivent s'intéresser aussi aux possibles effets délétères de la pratique de l'activité physique dont font partie les TORS. Ce rapport s'inscrit dans cette optique de surveillance.

On entend par traumatisme, « une lésion corporelle résultant d'un transfert d'énergie dont l'intensité ou la nature ne peut être tolérée par le corps humain. Cette énergie peut être mécanique, thermique, chimique, électrique ou de radiation » (Goulet, 2000). Les TORS figurent parmi la grande catégorie des traumatismes non intentionnels, c'est-à-dire « l'ensemble des blessures et des empoisonnements qui surviennent involontairement et qui, dans la plupart des cas, sont évitables » (ministère de la Santé et des Services sociaux, 2003).

L'*Enquête sociale et de santé* de 1992-1993 révèle que les blessures qui surviennent dans un lieu de loisir ou de sport sont à l'origine de 20 % des traumatismes non intentionnels qui obligent les gens à limiter leurs activités normales ou à consulter un professionnel de la santé (Goulet, 2000).

Les TORS sont responsables de nombreuses hospitalisations chaque année au Québec (ministère de la Santé et des Services sociaux, 2003). Les hommes de 15 à 19 ans représentent le groupe le plus à risque d'être victime de ce type de traumatisme. Les mécanismes de blessures les plus souvent en cause lors de la pratique d'activité physique sont les collisions et les chutes, particulièrement lors de l'utilisation de la motoneige, du véhicule tout-terrain (VTT) et de la bicyclette (*ibidem*).

L'objectif principal de cette étude est donc de dresser un portrait des hospitalisations pour TORS, survenues au cours des années financières 2006-2007 à 2010-2011, chez la population du Saguenay-Lac-Saint-Jean. Pour y parvenir, un survol de la pratique de l'activité physique dans la région sera d'abord présenté. Par la suite, les données d'hospitalisations recueillies seront analysées afin de déterminer des facteurs de risques reliés aux TORS en fonction de l'activité, du sexe, de l'âge et des blessures associées.

MÉTHODOLOGIE

POPULATION À L'ÉTUDE

La population à l'étude est composée de tous les résidents du Saguenay–Lac-Saint-Jean ayant été hospitalisés dans la région ou ailleurs au Québec au cours des années financières 2006-2007 à 2010-2011, soit du 1^{er} avril 2006 au 31 mars 2011. Les données utilisées font référence aux hospitalisations et non aux individus. Un même individu peut être hospitalisé plus d'une fois pour un même traumatisme ou un traumatisme différent au cours de la période étudiée. Les épisodes ont donc été comptabilisés séparément.

On entend par hospitalisation, une « période définie par une date d'entrée et une date de sortie d'une personne pour le traitement d'un problème de santé nécessitant un séjour hospitalier » (Gouvernement du Québec, 2012).

SOURCE ET BANQUE DE DONNÉES

Les données recueillies proviennent du système de maintenance et d'exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière (MED-ÉCHO). Cette base de données contient les différentes informations relatives aux soins hospitaliers. Les hospitalisations y sont comptabilisées selon la date de sortie de l'hôpital. C'est cette date qui est utilisée pour identifier les hospitalisations qui se situent à l'intérieur de la période à l'étude, (avril 2006 à mars 2011).

Comme au *Portrait de santé du Québec et de ses régions* (ministère de la Santé et des Services sociaux en collaboration avec l'Institut national de santé publique du Québec, 2011), seules les hospitalisations de soins physiques de courte durée dans un centre de soins généraux et spécialisés ont été sélectionnées pour l'étude des hospitalisations pour TORS. Les consultations à l'urgence, les consultations avec tout professionnel de la santé ne menant pas à une hospitalisation, les chirurgies d'un jour, les soins de longue durée ainsi que les soins psychiatriques n'ont pas été inclus.

Les données ont été extraites de la banque de données MED-ÉCHO selon les codes de cause extérieure d'accident et selon le type de blessure. Ces données sont codifiées selon la Classification internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, dixième révision, pour le Canada (CIM-10-CA).

SÉLECTION DES CAS

Critères d'inclusion

Dans un premier temps sont sélectionnés les traumatismes apparaissant au diagnostic principal comme cause extérieure d'hospitalisation, c'est-à-dire l'affection ayant eu le plus d'importance au cours de l'hospitalisation. Le choix de ces codes est inspiré d'une étude portant sur les hospitalisations pour TORS réalisée en Ontario (Moses McKeag, 2004). Il s'agit de codes inclus dans le chapitre XX (codes V01-Y98) de la CIM-10-CA.

Critères d'exclusion

Il a été convenu d'exclure les piétons de cette étude, car il est impossible de connaître le contexte dans lequel s'est produit l'accident. Cette mesure a été prise afin de s'assurer que les traumatismes comptabilisés se sont bien produits dans le cadre d'activités récréatives et sportives. De plus, pour les mêmes raisons, les codes d'accident suivants n'ont pas été pris en compte à l'instar de l'étude de Gagné et autres (2012) :

- les traumatismes reliés à la chute du haut d'un arbre (W14);

- les traumatismes reliés à la chute d'une falaise (W15);
- les traumatismes reliés à l'exposition à une chaleur naturelle excessive (X30);
- les traumatismes reliés à l'exposition à un froid naturel excessif (X31);
- les traumatismes reliés à l'exposition à la lumière solaire (X32).

ANALYSE DES DONNÉES

Regroupement des données

Dans un premier temps, les données ont été regroupées en catégories selon les activités sportives et récréatives concernées (annexe 1). Dans un deuxième temps, les traumatismes ont été analysés selon le diagnostic principal d'hospitalisation. Ils ont été regroupés en deux systèmes de classification, soit selon le type de blessures et la localisation de la blessure (annexes 2 et 3).

Mesures statistiques

Taux bruts et taux spécifiques

Étant donné qu'aucune comparaison avec le Québec ou entre territoires de réseaux locaux de services (RLS) n'est effectuée dans ce document, les taux pour 10 000 présentés sont des taux bruts ou des taux spécifiques, lorsque présentés selon les groupes d'âges. De ce fait, les données présentées dans ce document ne peuvent être comparées à d'autres données québécoises puisque les taux n'ont pas été ajustés.

Les taux bruts ont aussi été utilisés pour les comparaisons entre les deux sexes, sachant que la proportion d'hommes et de femmes est semblable dans la population (tableau 1) et que la structure d'âges n'est pas différente entre les hommes et les femmes. Les taux bruts rapportent le nombre de cas à la population totale au milieu de la période à l'étude, soit au 1^{er} juillet 2008.

Tableau 1
Estimation de la population du Saguenay–Lac-Saint-Jean
en fonction du sexe, 1^{er} juillet 2008

	Population au 1 ^{er} juillet 2008	Hommes %	Femmes %
Saguenay–Lac-Saint-Jean	272 419	50	50

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Estimations et projections démographiques*, avril 2011.

Mesures de précision

La précision d'une estimation peut s'exprimer sous diverses formes. Le coefficient de variation (CV) est une de ces mesures. Il est exprimé en pourcentage. Il s'obtient en calculant le rapport entre l'erreur-type et le taux brut et en le multipliant par 100 (Institut de la statistique du Québec, 2008). L'erreur type quant à elle est un rapport entre le taux et la racine carrée du nombre d'évènements observés (*ibidem*).

Plus le CV est petit, meilleure est la précision. Un CV élevé doit donc être interprété avec prudence. Selon les conventions usuelles à Statistique Canada ou à l'Institut de la statistique du Québec, un CV inférieur à 16,66 % est publié sans restriction. Par contre, lorsqu'une valeur est accompagnée d'un CV supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %, celle-ci doit être interprétée avec prudence. Enfin, lorsqu'un CV est supérieur à 33,33 %, la valeur n'est alors présentée qu'à titre indicatif.

Une autre mesure de précision d'une estimation est l'intervalle de confiance (IC). L'IC associé à un taux représente la zone d'incertitude liée à cette estimation. Dans ce document, le seuil de signification est à 95 %. L'IC s'obtient, au seuil de signification de 95 %, pour la limite inférieure, selon la formule suivante : $\text{taux} - (1,96 \times \text{erreurs type})$. Pour la limite supérieure, la formule est : $\text{taux} + (1,96 \times \text{erreurs type})$ (*Ibidem*).

Bref coup d'œil sur la pratique de l'activité physique au Saguenay–Lac-Saint-Jean

CHEZ LES ADULTES

D'après l'*Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2012*, un peu moins des deux tiers des adultes de la région déclarent bouger au moins deux fois par semaine. Plus spécifiquement, 33 % ont affirmé pratiquer des séances d'au moins 20 à 30 minutes deux à trois fois par semaine et 28 % quatre fois ou plus par semaine. Même si la majorité des adultes semblent actifs, il n'en demeure pas moins qu'un adulte sur cinq (20 %) fait de l'activité physique dans ses loisirs trois fois ou moins par mois et qu'un peu plus d'un adulte sur dix (12 %) déclare ne jamais en faire.

Dans l'édition 2007 de la même enquête, plus de la moitié des adultes qui pratiquent des activités physiques de loisir déclarent les avoir pratiquées le plus souvent « dans les rues, parcs ou boisés près de leur domicile ». Par ailleurs, presque le quart (23 %) fait ces activités « dans des lieux dédiés ». Aussi, 18 % des répondants concernés font ce genre d'activité à leur domicile. Enfin, 4 % les pratiquent sur leur lieu de travail et 3 % à l'école.

CHEZ LES JEUNES

Selon les données de l'*Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire* (ministère de la Santé et des Services sociaux, 2011), pendant l'année scolaire, environ le tiers (33 %) des jeunes du secondaire du Saguenay–Lac-Saint-Jean sont actifs dans les loisirs et les transports¹ et atteignent les niveaux recommandés en combinant ces deux types d'activité physique. Cette proportion est comparable au Québec (30 %). À l'autre extrémité, environ le quart (26 %) des jeunes du secondaire sont sédentaires pendant l'année scolaire, soit 30 % des filles et 23 % des garçons.

En considérant seulement les activités de loisirs, un jeune du secondaire sur cinq (20 %) est actif, ce qui est significativement plus élevé qu'au Québec (16 %). La différence avec le Québec est expliquée par l'écart chez les garçons alors que ceux de la région (26 %) sont, toute proportion gardée, plus actifs qu'au Québec (21 %). Seulement 12 % des jeunes filles de la région sont actives dans leurs loisirs pendant l'année scolaire. Environ le tiers des jeunes du secondaire de la région (33 %) sont sédentaires pendant les loisirs.

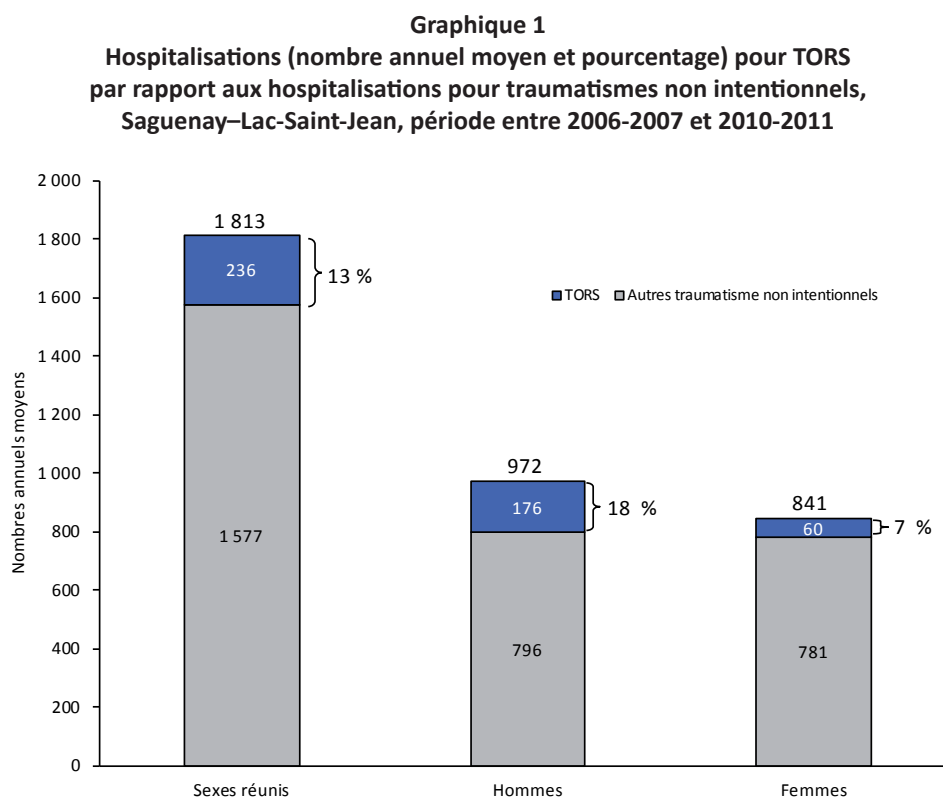
1. Le préambule des questions sur le transport actif était libellé comme suit : « Les questions suivantes portent sur les modes de transport actifs (marche, bicyclette, patins à roues alignées et autre) que tu utilises pour te rendre à l'école, au travail, chez un(e) ami(e) ou ailleurs. »

Les hospitalisations pour traumatismes d'origine récréative et sportive au Saguenay–Lac-Saint-Jean

VUE D'ENSEMBLE DES HOSPITALISATIONS

Entre 2006-2007 et 2010-2011, au Saguenay–Lac-Saint-Jean, 1 180 hospitalisations secondaires à des TORS ont eu lieu au cours de la période étudiée, ce qui représente un nombre annuel moyen de 236 hospitalisations ou un peu plus de 4 hospitalisations par semaine.

Le graphique 1 illustre la proportion d'hospitalisations causées par les TORS par rapport aux hospitalisations pour traumatismes non intentionnels, toutes causes confondues, au Saguenay–Lac-Saint-Jean. Les TORS représentent 13 % des 1 813 hospitalisations pour traumatismes non intentionnels enregistrées en moyenne chaque année.



Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

Le graphique 1 démontre également que les hospitalisations pour TORS sont trois fois plus fréquentes chez les hommes (176 hospitalisations pour TORS en moyenne par année) que chez les femmes (60 hospitalisations TORS en moyenne par année). Rappelons que les hommes et les femmes représentent chacun 50 % de la population régionale. Le surplus de TORS observé chez les hommes n'est donc pas dû à une plus grande proportion d'hommes dans la population. La plus grande représentativité des hommes au regard des TORS concorde avec les données observées ailleurs au Québec (Tremblay, 2007). En effet, cet auteur indique qu'en matière d'hospitalisation pour TORS « les hommes affichent un taux [ajusté selon l'âge] trois fois supérieur à celui des femmes ».

HOSPITALISATIONS SELON LE TYPE D'ACTIVITÉ ET LE SEXE

Le tableau 2 illustre le nombre d'hospitalisations au Saguenay–Lac-Saint-Jean selon les 14 catégories d'activités récréatives et sportives sélectionnées pour l'étude. Le cyclisme cause davantage d'hospitalisations que toute autre activité récréative et sportive. En effet, il représente près de 20 % des hospitalisations pour TORS, soit 46 cas par année en moyenne. Viennent ensuite le VTT (44 hospitalisations), la motoneige (41 hospitalisations) et les sports de glisse (33 hospitalisations). Ces quatre causes représentent près de 70 % de l'ensemble des hospitalisations pour TORS.

Tableau 2
Répartition des hospitalisations (nombre total pour la période,
nombre annuel moyen, pourcentage et taux brut annuel moyen),
selon les activités à l'origine du TORS,
Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011

Activités	Nombre total 2006-2007 à 2010-2011	Nombre annuel moyen	%	Taux brut annuel moyen pour 10 000	Intervalle de confiance	Coefficient de variation (%)
Cyclisme	231	46,2	19,6	1,7	1,2-2,2	14,7
VTT	221	44,2	18,7	1,6	1,1-2,1	15,0
Motoneige	203	40,6	17,2	1,5	1,0-1,9	15,7
Sports de glisse	164	32,8	13,9	1,2	0,8-1,6	17,5*
Hockey	59	11,8	5,0	0,4	0,2-0,7	29,1*
Patin à glace	54	10,8	4,6	0,4	0,2-0,6	30,4*
Terrain de jeux	53	10,6	4,5	0,4	0,2-0,6	30,7*
Sports à roulettes	46	9,2	3,9	0,3	0,1-0,6	33,0*
Monter un animal	34	6,8	2,9	0,2	0,1-0,4	38,3**
Bateau	25	5,0	2,1	0,2	0,0-0,3	44,7**
Natation/baignade	16	3,2	1,4	0,1	0,0-0,2	55,9**
Soccer	15	3,0	1,3	0,1	0,0-0,2	57,7**
Football	14	2,8	1,2	0,1	0,0-0,2	59,8**
Autres sports	45	9,0	3,8	0,3	0,1-0,5	33,3*
TOTAL	1 180	236	100	8,7	7,6-9,8	0,2

*Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

**Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur est présentée à titre indicatif seulement.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

Chez les hommes (tableau 3), l'hospitalisation pour TORS est fréquemment causée par la pratique du VTT (37 cas en moyenne par année), du cyclisme (34 cas en moyenne par année), de la motoneige (33 cas en moyenne par année) et des sports de glisse (23 cas en moyenne par année). Ces quatre causes représentent 73 % des hospitalisations pour TORS chez les hommes.

Tableau 3
Répartition des hospitalisations chez les hommes (nombre total pour la période,
nombre annuel moyen, pourcentage et taux brut annuel moyen),
selon les activités à l'origine du TORS,
Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011

Activités	Nombre total 2006-2007 à 2010-2011	Nombre annuel moyen	%	Taux brut annuel moyen pour 10 000	Intervalle de confiance	Coefficient de variation (%)	Ratio Hommes/ femmes
VTT	184	37	20,9	2,7	1,8 - 3,6	16,5	5,4
Cyclisme	172	34	19,6	2,5	1,7 - 3,4	17,0*	2,8
Motoneige	167	33	19,0	2,5	1,6 - 3,3	17,3*	5,0
Sports de glisse	116	23	13,2	1,7	1,0 - 2,4	20,8*	2,4
Hockey	57	11	6,5	0,8	0,4 - 1,3	29,6*	N.C.
Sports à roulettes	32	6	3,6	0,5	0,1 - 0,8	39,5**	2,5
Patin à glace	27	5	3,1	0,4	0,1 - 0,7	43,0**	1,0
Terrain de jeux	27	5	3,1	0,4	0,1 - 0,7	43,0**	1,0
Bateau	18	4	2,0	0,3	0,0 - 0,5	52,7**	2,3
Soccer	14	3	1,6	0,2	0,0 - 0,4	59,8**	N.C.
Football	14	3	1,6	0,2	0,0 - 0,4	59,8**	N.C.
Monter un animal	13	3	1,5	0,2	0,0 - 0,4	62,0**	0,7
Natation/baignade	11	2	1,3	0,2	0,0 - 0,4	67,4**	2,2
Autres sports	27	5	3,1	0,4	0,1 - 0,7	43,0**	1,3
TOTAL	879	176	100	12,9	11,0 - 14,8	0,6	2,9

N.C. : Ratio non calculé en raison du faible taux annuel moyen chez les femmes.

*Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence

**Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur est présentée à titre indicatif seulement.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

Même constat chez les femmes (tableau 4), où le cyclisme (12 hospitalisations en moyenne par année), les sports de glisse (10 cas en moyenne par année), le VTT (7 cas en moyenne par année) et la motoneige (7 cas en moyenne par année) occupent le haut du pavé. Ces quatre causes représentent 60 % des hospitalisations pour TORS chez les femmes.

Tableau 4
Répartition des hospitalisations chez les femmes (nombre total pour la période,
nombre annuel moyen, pourcentage et taux brut annuel moyen),
selon les activités à l'origine du TORS,
Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011

Activités	Nombre total 2006-2007 à 2010-2011	Nombre annuel moyen	%	Taux brut annuel moyen pour 10 000	Intervalle de confiance	Coefficient de variation (%)
Cyclisme	59	12	19,6	0,9	0,4-1,4	29,1*
Sports de glisse	48	10	15,9	0,7	0,3-1,2	32,3*
VTT	37	7	12,3	0,5	0,2-0,9	36,8**
Motoneige	36	7	12,0	0,5	0,1-0,9	37,3**
Patin à glace	27	5	9,0	0,4	0,1-0,7	43,0**
Terrain de jeux	26	5	8,6	0,4	0,1-0,7	43,9**
Monter un animal	21	4	7,0	0,3	0,0-0,6	48,8**
Sports à roulettes	14	3	4,7	0,2	0,0-0,4	59,8**
Bateau	7	1	2,3	0,1	0,0-0,3	84,5**
Natation/baignade	5	1	1,7	0,1	0,0-0,2	100,0**
Hockey	2	0	0,7	-	---	-
Soccer	1	0	0,3	-	---	-
Football	0	0	-	-	---	-
Autres sports	18	4	6,0	0,3	0,0-0,5	52,7**
TOTAL	301	60	100	4,4	3,3-5,5	12,9

*Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

**Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur est présentée à titre indicatif seulement.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

Tant chez les hommes que chez les femmes, quatre activités principales causent donc la majorité des traumatismes. Il s'agit du cyclisme, du VTT, des sports de glisse et de la motoneige. Ces quatre activités seront étudiées plus en détail dans le reste du document.

En ce qui concerne le hockey, il est important de préciser que les taux bruts annuels moyens d'hospitalisations chez les hommes (0,8 hospitalisations pour 10 000 hommes) représentent un taux plus élevé que chacun des taux observés pour chaque activité chez les femmes (tableau 4) excepté pour le cyclisme. Étant donné que les cas se retrouvent quasi uniquement chez les hommes (11 des 12 hospitalisations par année), le hockey ne figure pas parmi les activités les plus importantes en matière d'hospitalisation, cela reste néanmoins la cinquième cause principale de blessures graves nécessitant une hospitalisation chez les hommes.

Lorsque l'on analyse les ratios homme/femme² (tableau 3), on observe que le hockey, le soccer et le football causent des hospitalisations pour TORS quasi uniquement chez les hommes. De plus, les taux bruts annuels moyens pour le VTT et la motoneige sont cinq fois plus élevés chez les hommes que chez les femmes. Le cyclisme et les activités liées au bateau, quant à eux, sont à l'origine de près trois de fois plus d'hospitalisations pour TORS chez les hommes que chez les femmes. Les sports de glisse, les sports à roulettes et la natation sont deux fois plus nombreux chez les hommes. Les femmes se distinguent dans les activités qui nécessitent de monter un animal où les taux bruts annuels moyens d'hospitalisations sont 1,5 fois plus élevés que chez les hommes (données non présentées). Enfin, les taux bruts annuels moyens ne diffèrent pas entre les hommes et les femmes en ce qui a trait au patin à glace et aux activités se déroulant sur un terrain de jeu.

HOSPITALISATIONS SELON L'ACTIVITÉ ET L'ÂGE

En ce qui concerne le nombre annuel moyen d'hospitalisations, les catégories d'âges les plus fréquemment impliquées sont les 45-64 ans (56 cas par année), les 12 à 17 ans (52 cas par année) et les 25-44 ans (48 cas par année) (tableau 5).

Cependant, étant donné les plus faibles effectifs de population chez les 12 à 17 ans (20 382 jeunes en 2008), l'analyse des taux bruts permet de soulever l'ampleur de la problématique chez cette tranche d'âges. En effet, les jeunes de 12 à 17 ans enregistrent le taux brut annuel moyen le plus élevé avec 25,3 hospitalisations pour traumatismes pour 10 000 habitants. À partir de 18 ans, on observe une baisse graduelle des taux bruts annuels moyens. Cette surreprésentation des 12 à 17 ans concorde avec ce qui peut être observé au Québec où les taux annuels d'hospitalisation pour les TORS chez les 12 à 17 ans occupent le plus haut rang (Tremblay, 2007; Daigle, 2005).

Tableau 5
Répartition des hospitalisations (nombre total pour la période,
nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen),
dues aux TORS, selon les groupes d'âges,
Saguenay-Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011

	Nombre total 2006-2007 à 2010-2011	Nombre annuel moyen	%	Taux spécifique annuel moyen pour 10 000	Intervalle de confiance	Coefficient de variation (%)
0 à 11 ans	153	31	13,0	9,8	6,3-13,2	18,1*
12 à 17 ans	258	52	21,9	25,3	18,4-32,2	13,9
18 à 24 ans	167	33	14,2	13,9	9,2-18,6	17,3*
25 à 44 ans	240	48	20,3	7,4	5,3-9,5	14,4
45 à 64 ans	280	56	23,7	6,3	4,6-7,9	13,4
65 ans et plus	82	16	6,9	3,8	2,0-5,7	24,7*
TOTAL	1 180	236	100	8,7	7,6-9,8	6,5

*Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

2. Le ratio homme/femme se calcule en divisant le taux brut annuel moyen chez les hommes par le taux brut annuel moyen chez les femmes.

Le tableau 6 présente les deux activités ayant causé le plus d'hospitalisations pour chacun des groupes d'âges ainsi que les pourcentages des hospitalisations associés. Ces deux activités ciblées représentent chaque fois près ou plus de 50 % des hospitalisations pour TORS pour chaque groupe d'âges.

Les TORS survenant en terrain de jeux sont en tête des hospitalisations chez les 0 à 11 ans (31 %). Viennent ensuite les traumatismes dus au cyclisme (28 %). Chez les 12 à 17 ans, les sports de glisse sont la première cause d'hospitalisations pour TORS (29,5 %), le cyclisme est second avec 17,8 %. Le VTT, la motoneige et le cyclisme entraînent davantage d'hospitalisations chez les 18 ans et plus que les autres causes.

Tableau 6
Proportion (%) des hospitalisations le plus fréquemment
à l'origine des TORS chez un groupe d'âges donné,
Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011

Groupes d'âges	Activités les plus fréquentes	Pourcentage (%) des hospitalisations pour TORS
0-11 ans	Terrain de jeux	30,7
	Cyclisme	28,1
12-17 ans	Sports de glisse	29,5
	Cyclisme	17,8
18-24 ans	VTT	28,7
	Motoneige	21,6
25-44 ans	Motoneige	25,8
	VTT	25,4
45-64 ans	Cyclisme	27,9
	Motoneige	27,9
65 ans et plus	VTT	28,0
	Cyclisme	24,4

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

Les tableaux 7 à 10 proposent une vue d'ensemble, selon le groupe d'âges, du nombre d'hospitalisations relatif aux quatre activités qui sont les plus fréquentes, c'est-à-dire le cyclisme, le VTT, les sports de glisse et la motoneige. Pour les autres activités récréatives et sportives, les données selon le groupe d'âges étudié sont disponibles aux annexes 4 à 9.

Le cyclisme

Au total, 46 hospitalisations pour TORS dus au cyclisme surviennent dans la région chaque année, ce qui représente un taux brut de 1,7 hospitalisation pour 10 000 personnes (tableau 7). Le tiers des hospitalisations dues au cyclisme concernent les 45-64 ans alors qu'un second tiers implique les moins de 18 ans. Néanmoins, bien qu'ils doivent être interprétés avec prudence en raison des coefficients de variation élevés, les taux spécifiques nous indiquent que le fardeau semble davantage important chez les 12-17 ans qui enregistrent un taux de 4,5 pour 10 000 personnes, un taux plus élevé que dans n'importe quel autre groupe d'âges.

Tableau 7
Répartition des hospitalisations pour traumatismes (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) dus au cyclisme, selon le groupe d'âges, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011

	Nombre total 2006-2007 à 2010-2011	Nombre annuel moyen	%	Taux spécifique annuel moyen pour 10 000	Intervalle de confiance	Coefficient de variation (%)
0-11 ans	43	9	18,6	2,7	0,9 - 4,6	34,1**
12-17 ans	46	9	19,9	4,5	1,6 - 7,4	33,0*
18-24 ans	14	3	6,1	1,2	0,0 - 2,5	59,8 **
25-44 ans	30	6	13,0	0,9	0,2 - 1,7	40,8**
45-64 ans	78	16	33,8	1,8	0,9 - 2,6	25,3*
65 ans et plus	20	4	8,7	0,9	0,0 - 1,8	50,0**
TOTAL	231	46	100	1,7	1,2 - 2,2	14,71

*Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

**Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur est présentée à titre indicatif seulement.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

Le VTT

Les hospitalisations pour traumatismes dus au VTT surviennent environ 44 fois par année, soit un taux brut de 1,6 hospitalisation pour 10 000 personnes (tableau 8). Aussi, près de 70 % des hospitalisations pour des traumatismes attribuables aux accidents de VTT surviennent chez les 18-64 ans. Même si les données sont à interpréter avec prudence en raison des coefficients de variations élevés, les taux bruts nous informent que le risque est élevé pour les 18-24 ans (4,0 hospitalisations pour 10 000 personnes) et les 12 à 17 ans (3,2 hospitalisations pour 10 000 personnes).

Dans 73 % des cas, les personnes impliquées dans un tel accident sont des conducteurs. Étonnamment, 21 % des hospitalisations pour TORS par VTT surviennent chez les jeunes de 17 ans et moins. Ceci pourrait amener à croire qu'il s'agit principalement de passagers puisque l'âge légal pour la conduite d'un VTT est de 16 ans (ministère des Transports, 2013). Cependant, les enfants hospitalisés à la suite d'accidents de VTT sont majoritairement des conducteurs : dans 62 % des cas chez les 0 à 11 ans et dans 64 % des cas chez les 12 à 17 ans (données non présentées).

Tableau 8
Répartition des hospitalisations pour traumatismes (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) dus au VTT, selon le groupe d'âges, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011

	Nombre total 2006-2007 à 2010-2011	Nombre annuel moyen	%	Taux spécifique annuel moyen pour 10 000	Intervalle de confiance	Coefficient de variation (%)
0-11 ans	13	3	5,9	0,8	0,0 - 1,8	62,02**
12-17 ans	33	7	14,9	3,2	0,8 - 5,7	38,92**
18-24 ans	48	10	21,7	4,0	1,5 - 6,5	32,27*
25-44 ans	61	12	27,6	1,9	0,8 - 2,9	28,63*
45-64 ans	43	9	19,5	1,0	0,3 - 1,6	34,10**
65 ans et plus	23	5	10,4	1,1	0,1 - 2,1	46,63**
TOTAL	221	44	100	1,6	1,1 - 2,1	15,04

*Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

**Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur est présentée à titre indicatif seulement.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

Sports de glisse

Les sports de glisse engendrent 33 hospitalisations en moyenne chaque année (tableau 9), pour un taux brut de 1,2 hospitalisation pour 10 000 personnes. La majorité de ces hospitalisations (46 %) surviennent chez les 12-17 ans et se traduisent par un taux brut de 7,5 hospitalisations pour 10 000 personnes dans ce groupe d'âges.

Tableau 9
Répartition des hospitalisations pour traumatismes (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) dus aux sports de glisse, selon le groupe d'âges, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011

	Nombre total 2006-2007 à 2010-2011	Nombre annuel moyen	%	Taux spécifique annuel moyen pour 10 000	Intervalle de confiance	Coefficient de variation (%)
0-11 ans	11	2	6,7	0,7	0,0 - 1,6	67,42**
12-17 ans	76	15	46,3	7,5	3,7 - 11,2	25,65*
18-24 ans	23	5	14,0	1,9	0,2 - 3,7	46,63**
25-44 ans	24	5	14,6	0,7	0,1 - 1,4	45,64**
45-64 ans	25	5	15,2	0,6	0,1 - 1,1	44,72**
65 ans et plus	5	1	3,0	0,2	0,0 - 0,7	100,00**
TOTAL	164	33	100	1,2	0,8 - 1,6	17,46*

*Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

**Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur est présentée à titre indicatif seulement.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

Motoneige

La motoneige cause en moyenne 41 hospitalisations par année, soit un taux brut de 1,2 hospitalisation pour 10 000 personnes (tableau 10). Près de 70 % de ces hospitalisations ont lieu chez les 25 à 64 ans. Néanmoins, le fardeau reste élevé chez les 18 à 24 ans, avec un taux spécifique de 3,0 hospitalisations pour TORS pour 10 000 personnes.

Tableau 10
Répartition des hospitalisations pour traumatismes (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) dus à la motoneige, selon le groupe d'âges, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011

	Nombre total 2006-2007 à 2010-2011	Nombre annuel moyen	%	Taux spécifique annuel moyen pour 10 000	Intervalle de confiance	Coefficient de variation (%)
0-11 ans	1	0	0,5	-	- - -	-
12-17 ans	17	3	8,4	1,7	0,0 - 3,4	54,2**
18-24 ans	36	7	17,7	3,0	0,8 - 5,2	37,3**
25-44 ans	62	12	30,5	1,9	0,8 - 3,0	28,4*
45-64 ans	78	16	38,4	0,4	0,9 - 2,6	25,3*
65 ans et plus	9	2	4,4	0,4	0,0 - 1,0	74,5**
TOTAL	203	41	100	1,2	0,8 - 1,6	17,46*

*Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

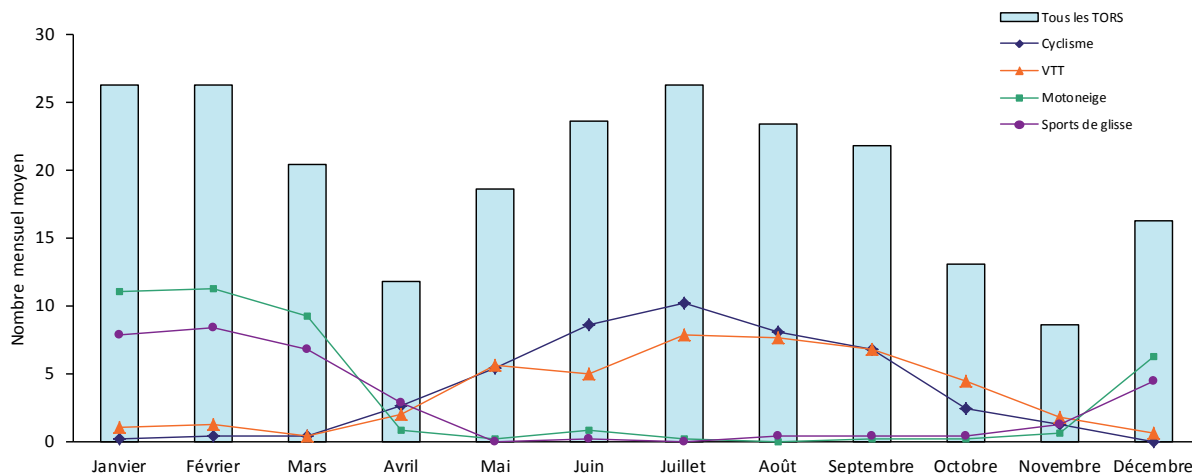
**Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur est présentée à titre indicatif seulement.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

HOSPITALISATIONS SELON LE MOIS DE SURVENUE DU TRAUMATISME

Il existe deux pics d'hospitalisations dues aux TORS au Saguenay–Lac-Saint-Jean, soit un premier pic pendant l'été autour du mois de juillet et l'autre pendant les mois de janvier et février (graphique 2). Comme attendu, au cours du mois de juillet, le VTT et le cyclisme sont les activités ayant causé le plus d'hospitalisations secondaires à des TORS. Au cours de l'hiver, ce sont la motoneige et les sports de glisse qui remportent la palme. En plus de la saison, les périodes de vacances pourraient être un facteur confondant pouvant expliquer cette variation en été. En effet, ce moment laisse davantage de temps aux individus pour pratiquer leurs loisirs favoris.

Graphique 2
Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre mensuel moyen), selon le mois de survenue du traumatisme, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011



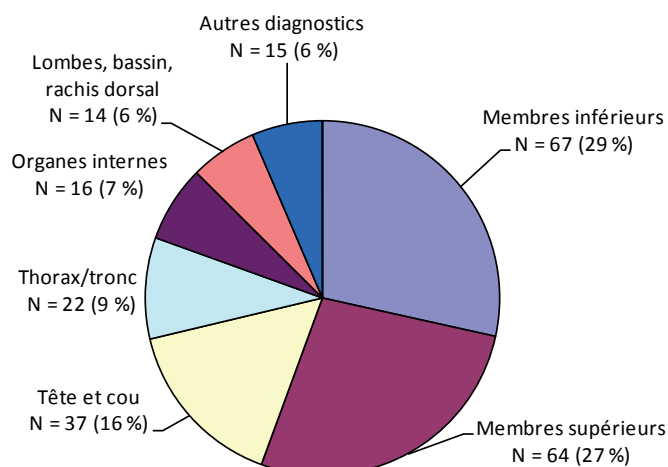
Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

HOSPITALISATIONS SELON LE DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Hospitalisations selon la localisation corporelle des blessures

Le graphique 3 démontre que plus de 50 % des blessures impliquent les membres inférieurs et supérieurs dans des proportions équivalentes, suivies par la catégorie tête et cou représentant à elle seule 16 % des hospitalisations. Pour ces trois types de blessures, les taux spécifiques annuels moyens sont les plus élevés parmi le groupe d'âges de 12 à 17 ans (voir annexes 10 à 15). Ce constat appuie l'importance de la promotion du port de matériel de sécurité (casque, genouillère, etc.) puisqu'il existe du matériel dont l'efficacité a déjà largement été établie (Laforest et Dumas, 2003; Société de l'assurance automobile du Québec, 2013).

Graphique 3
Répartition (nombre annuel moyen et pourcentage) des hospitalisations pour TORS,
selon la localisation corporelle du diagnostic principal
Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011



Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

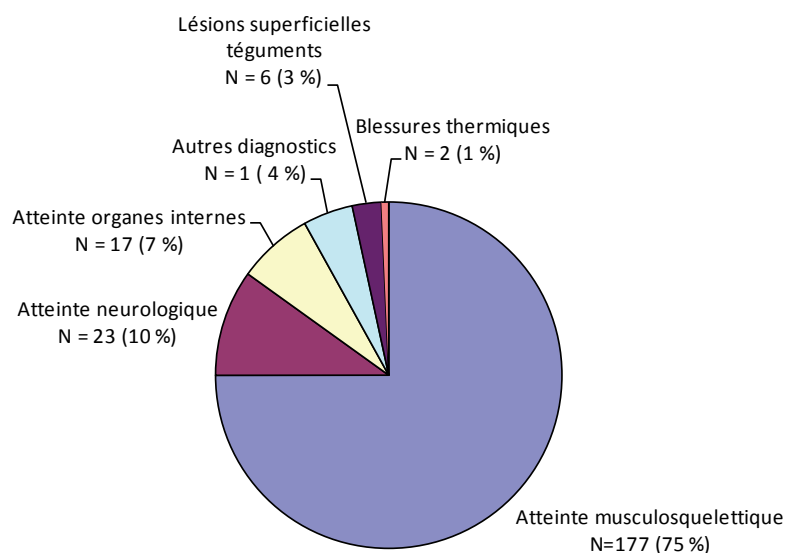
Hospitalisations selon le type de blessures

Le graphique 4 illustre les hospitalisations pour TORS selon le type de blessure au diagnostic principal. Les atteintes musculosquelettiques représentent 75 % des blessures enregistrées. Elles arrivent en première position quel que soit le groupe d'âge considéré (annexe 16 à 21).

Les atteintes neurologiques arrivent en deuxième position des types de blessures. Elles sont majoritairement composées de lésions intracrâniennes. Ces lésions représentent la quasi-totalité (20 cas annuels moyens sur 24) des atteintes neurologiques comptabilisées en moyenne au cours d'une année. Ces données appuient la pertinence de promouvoir l'équipement de protection de la tête à tous âges et particulièrement chez les jeunes de 17 ans et moins, puisque les atteintes neurologiques sont plus fréquentes dans cette tranche d'âge. Ainsi, 45 % de l'ensemble des atteintes neurologiques sont survenues chez les 17 ans et moins, ce qui représente 53 cas (sur 117) sur la période 2006-2008 à 2010-2011 (annexe 16 à 21).

Enfin, les atteintes aux organes internes arrivent au troisième rang des types de blessures au diagnostic principal. Les annexes 16 à 21 démontrent qu'aucun groupe d'âge ne se distingue particulièrement à cet égard.

Graphique 4
Répartition (nombre annuel moyen et pourcentage) des hospitalisations pour TORS,
selon le type de blessures du diagnostic principal,
Saguenay-Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011



Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

CONCLUSION

Au Saguenay–Lac-Saint-Jean, les TORS sont à l’origine chaque année d’environ 236 hospitalisations. Les hommes et les jeunes âgés de 12 à 17 ans sont particulièrement touchés par le phénomène. Les activités les plus à risque d’hospitalisation sont le cyclisme, le VTT, la motoneige et les sports de glisse. À cela s’ajoutent les terrains de jeux chez les 11 ans et moins et le hockey chez les hommes. Les données montrent la présence de deux pics saisonniers pendant lesquels surviennent les TORS, soit janvier-février et juillet.

Les blessures les plus fréquentes sont d’origine musculosquelettique et affectent principalement les membres. De plus, il a aussi été démontré que les atteintes neurologiques impliquant majoritairement des lésions intracrâniennes se démarquent parmi les types de lésions. La promotion du port du casque dans plusieurs activités est donc toujours d’actualité.

Les données d’hospitalisation sont un indicateur de la morbidité associée aux TORS. Néanmoins, les hospitalisations ne concernent qu’une partie des TORS, celle nécessitant une hospitalisation dans un établissement de soins généraux et spécialisés, en d’autres termes les cas de traumatismes les plus graves. La morbidité associée aux TORS s’en trouve donc sous-estimée puisque ce ne sont pas tous les traumatismes qui nécessitent une hospitalisation. Pour dresser un portrait plus représentatif des risques inhérents à la pratique d’activités physiques, il aurait donc fallu inclure toutes les consultations médicales, les chirurgies d’un jour et les décès, des données qui ne sont pas disponibles ou qui, pour des raisons méthodologiques, ne peuvent être analysées.

Cependant, les données présentées dressent tout de même un portrait pertinent quant aux traumatismes survenant dans le cadre d’activités de sports et de loisirs, et qui sont suffisamment sévères pour conduire à une hospitalisation. Ces informations peuvent donc servir à orienter les services en matière de promotion, prévention et d’intervention.

BIBLIOGRAPHIE

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU SAGUENAY–LAC-SAINT-JEAN (2007). *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.

BELLEHUMEUR, P. et C. Bégin (2003). *La morbidité hospitalière causée par des traumatismes d'origine récréative et sportive dans la population lanauchoise*, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Joliette, 12 p.

DAIGLE, J.-M. (2005). *Hospitalisations pour traumatismes d'origine récréative et sportive au Québec de 1994 à 2002*, Québec, Institut national de santé publique du Québec, 90 p.

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (2003). *Programme national de santé publique 2003-2012*, ministère de la Santé et des Services sociaux, Québec, 126 p.

GAGNÉ, M., Y. ROBITAILLE et G. LÉGARÉ (2012). *Évolution des hospitalisations attribuables aux traumatismes craniocérébraux d'origine non intentionnelle au Québec*, Institut national de santé publique du Québec, Québec, 30 p.

GOULET, C. (2000). *La prévention des traumatismes adaptée aux activités récréatives et sportives : définitions, concepts et stratégies d'intervention*, Secrétariat au loisir et au sport, Québec, 31 p.

GOVERNEMENT DU QUÉBEC (2012). *Cadre normatif du système MED-ECHO*, Québec, 249 p.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2012). *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2012*.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2008). *Standardisation des taux et proportions*, utilitaire Excel, version 2.0.2, Québec.

LAFOREST, S. et A. DUMAS (2003). *Recherche action portant sur les blessures survenant dans un parc de planche à roulettes de Montréal*, Université de Montréal, Montréal, 98 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2011). *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (2011)*.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX en collaboration avec l'INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2011). *Pour guider l'action – Portrait de santé du Québec et de ses régions : les statistiques*, Gouvernement du Québec, Québec, 351 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2003). *Programme national de santé publique 2003-2012*, Québec, Gouvernement du Québec, 134 p.

MINISTÈRE DES TRANSPORTS (2013). *Quad*, http://www.mtq.gouv.qc.ca/portal/page/portal/grand_public/vehicules_hors_route/securite/quad, consulté le 13 février 2013.

MOSES MCKEAG, A. (2004). *Ontario Trauma Registry Analytic Bulletin - Sports and Recreational Injury Hospitalizations in Ontario, 2002-2003*, Institut canadien d'information sur la santé, Toronto, 16 p.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (2010). *Recommandations mondiales sur l'activité physique pour la santé*, Genève, 60 p.

SOCIÉTÉ DE L'ASSURANCE AUTOMOBILE DU QUÉBEC (2013). *Comportement des usagers/Cyclistes*, http://www.saaq.qc.ca/securite_routiere/comportements/cyclistes/index.php, consulté le 16 janvier 2013.

TREMBLAY, B. (2007). *Portrait des traumatismes d'origine récréative et sportive au Québec — Édition 2007*, ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport – Direction de la promotion de la sécurité, Trois-Rivières, 22 p.

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES (1996). *Physical Activity and Health: A Report of the Surgeon General Atlanta*. Department of Health and Human Services, Center for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, 300 p.

ANNEXES

Annexe 1 :

Codes de cause extérieure d'accident, selon les activités (CIM-10-CA)

ACTIVITÉ	CODES DE CAUSE EXTÉRIEURE D'ACCIDENT
VTT	V86.08-V86.18-V86.2-V86.38-V86.4-V86.58-V86.68-V86.7-V86.98
Cyclisme	V10 à V19
Motoneige	V86.00-V86.10-V86.30-V86.50-V86.51-V86.60-V86.61-V86.91
Sports de glisse	W22.01-W51.01-W02.04-W22.00-W51.00
Hockey	W21.02-W21.03-W22.02-W51.02
Sports à roulettes	W02.02-W02.08-W02.03
Patin à glace	W02.00
Terrain de jeux	W09
Bateau	V90 à V94
Soccer	W51.04-W22.04
Football	W22.03-W51.03
Monter un animal	V80
Natation/baignade	W16-W67-W68-W69-W70-W73-W74
Autres sports	W21.08-W21.09-W22.07-W51.07-W22.05-W51.05-W21.00-W21.01-V96.2-V97.2

Annexe 2 :

Codes de diagnostic principal, selon les types de blessures (CIM-10-CA)

TYPES DE BLESSURE	CODE DE DIAGNOSTIC PRINCIPAL
Atteinte neurologique	G91-G93-R40-R55-S06-S14-S24-S34-T24
Atteinte musculosquelettique	H05-M17-M22-M23-M24-M25-M54-M70-M84-S02-S12-S13-S22-S32-S33-S39-S42-S43-S46-S52-S62-S63-S68-S72-S73-S76-S82-S83-S86-S92
Blessures thermiques	T21-T33-T68
Lésions superficielles téguments	S00- S01-S10-S20-S30-S70- S80-S81- T00
Atteinte organes internes	S15-S25-S27-S36-S37-I89-K85-J90-R04-R31
Autres diagnostics	C32-I47-I50-J18-L03-M75-M86-M87-S05-S19-T06-T75-T79-T81-T84-Z09-Z47- Z48- Z50-Z53-Z54

Annexe 3 :

Codes de diagnostic principal, selon la localisation corporelle (CIM-10-CA)

LOCALISATION CORPORELLE	CODE DE DIAGNOSTIC PRINCIPAL
Membres inférieurs	S82, S72, S83, S70, S92, S86, S73, M23, S76, S80, S81, M17, M22, T24
Membres supérieurs	S52, S42, S62, S46, S63, M75, S68
Tête et cou	S06, S02, S12, S14, S00, S10, S13, G91, G93, H05, R40, R55, S01, S05, S15, S19
Thorax et tronc	S22, S43, S20, S24, M54, T21, R07
Organes internes	S36, S27, S37, K85, J90, R31. S25
Lombes, bassin, rachis dorsal	S32, S30, S33, S34, S39
Autres diagnostics	Z54, M84, T79, Z48, L03, T75, M24, T06, T68, Z09, Z50, T33, T81, T84, C32, I47, I50, I89, J18, L02, M25, M70, M86, M87, R04, T00, Z47, Z53

Annexe 4 :

Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 0-11 ans, selon l'activité, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011

Activités	0 à 11 ans					
	Nombre total 2006-2007 à 2010-2011	Nombre annuel moyen	%	Taux spécifique annuel moyen pour 10 000	Intervalle de confiance	Coefficient de variation (%)
Terrain de jeu	47	9	30,7	3,0	1,1 - 4,9	32,62*
Cyclisme	43	9	28,1	2,7	0,9 - 4,6	34,10**
VTT	13	3	8,5	0,8	0,0 - 1,8	62,02**
Sports de glisse	11	2	7,2	0,7	0,0 - 1,6	67,42**
Sports à roulettes	10	2	6,5	0,6	0,0 - 1,5	70,71**
Monter un animal	5	1	3,3	0,3	0,0 - 0,9	100,00**
Natation/baignade	4	1	2,6	0,3	0,0 - 0,9	100,00**
Hockey	2	0	1,3	-	- - -	-
Patin à glace	2	0	1,3	-	- - -	-
Motoneige	1	0	0,7	-	- - -	-
Soccer	1	0	0,7	-	- - -	-
Bateau	0	0	0,0	-	- - -	-
Football	0	0	0,0	-	- - -	-
Autres sports	14	3	9,2	0,9	0,0 - 1,9	59,76**
TOTAL	153	31	100	9,8	6,3 - 13,2	18,08*

*Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

**Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur est présentée à titre indicatif seulement.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

Annexe 5 :

Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 12-17 ans, selon l'activité, Saguenay-Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011

Activités	12 à 17 ans					
	Nombre total 2006-2007 à 2010-2011	Nombre annuel moyen	%	Taux spécifique annuel moyen pour 10 000	Intervalle de confiance	Coefficient de variation (%)
Sports de glisse	76	15	29,5	7,5	3,7 - 11,2	25,65*
Cyclisme	46	9	17,8	4,5	1,6 - 7,4	32,97*
VTT	33	7	12,8	3,2	0,8 - 5,7	38,92**
Hockey	24	5	9,3	2,4	0,2 - 4,5	45,64**
Motoneige	17	3	6,6	1,7	0,0 - 3,4	54,23**
Football	14	3	5,4	1,4	0,0 - 3,0	59,76**
Sports à roulettes	12	2	4,7	1,2	0,0 - 2,7	64,55**
Patin à glace	10	2	3,9	1,0	0,0 - 2,3	70,71**
Soccer	8	2	3,1	0,8	0,0 - 2,0	79,06**
Terrain de jeu	3	1	1,2	0,5	0,0 - 1,5	100,00**
Natation/baignades	3	1	1,2	0,5	0,0 - 1,5	100,00**
Bateau	2	0	0,8	-	- - -	-
Monter un animal	1	0	0,4	-	- - -	-
Autres sports	9	2	3,5	0,9	0,0 - 2,2	74,54**
TOTAL	258	52	100	25,3	18,4 - 32,2	13,92

*Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

**Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur est présentée à titre indicatif seulement.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

Annexe 6 :

Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 18-24 ans, selon l'activité, Saguenay-Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011

Activités	18 à 24 ans					
	Nombre total 2006-2007 à 2010-2011	Nombre annuel moyen	%	Taux spécifique annuel moyen pour 10 000	Intervalle de confiance	Coefficient de variation (%)
VTT	48	10	28,7	4,0	1,5 - 6,5	32,27*
Motoneige	36	7	21,6	3,0	0,8 - 5,2	37,27**
Sports de glisse	23	5	13,8	1,9	0,2 - 3,7	46,63**
Hockey	17	3	10,2	1,4	0,0 - 2,9	54,23**
Cyclisme	14	3	8,4	1,2	0,0 - 2,5	59,76**
Bateau	7	1	4,2	0,6	0,0 - 1,5	84,52**
Sports à roulettes	6	1	3,6	0,5	0,0 - 1,4	91,29**
Soccer	4	1	2,4	0,4	0,0 - 1,2	100,00**
Natation/baignade	3	1	1,8	0,4	0,0 - 1,2	100,00**
Patin à glace	2	0	1,2	-	- - -	-
Monter un animal	2	0	1,2	-	- - -	-
Terrain de jeu	0	0	0,0	-	- - -	-
Football	0	0	0,0	-	- - -	-
Autres sports	5	1	3,0	0,4	0,0 - 1,2	100,00**
TOTAL	167	33	100	13,9	9,2 - 18,6	17,30

*Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

**Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur est présentée à titre indicatif seulement.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

Annexe 7 :

Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 25-44 ans, selon l'activité, Saguenay-Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011

Activités	25 à 44 ans					
	Nombre total 2006-2007 à 2010-2011	Nombre annuel moyen	%	Taux spécifique annuel moyen pour 10 000	Intervalle de confiance	Coefficient de variation (%)
Motoneige	62	12	25,8	1,9	0,8 - 3,0	28,40*
VTT	61	12	25,4	1,9	0,8 - 2,9	28,63*
Cyclisme	30	6	12,5	0,9	0,2 - 1,7	40,82**
Sports de glisse	24	5	10,0	0,7	0,1 - 1,4	45,64**
Monter un animal	16	3	6,7	0,5	0,0 - 1,0	55,90**
Patin à glace	11	2	4,6	0,3	0,0 - 0,8	67,42**
Hockey	10	2	4,2	0,3	0,0 - 0,7	70,71**
Bateau	7	1	2,9	0,2	0,0 - 0,6	84,52**
Natation/baignade	4	1	1,7	0,2	0,0 - 0,5	100,00**
Sports à roulettes	2	0	0,8	-	- - -	-
Terrain de jeux	2	0	0,8	-	- - -	-
Soccer	2	0	0,8	-	- - -	-
Football	0	0	0,0	-	- - -	-
Autres sports	9	2	3,8	0,3	0,0 - 0,7	74,54**
TOTAL	240	48	100	7,4	5,3 - 9,5	14,43

*Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

**Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur est présentée à titre indicatif seulement.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

Annexe 8 :

Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 45-64 ans, selon l'activité, Saguenay-Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011

Activités	45 à 64 ans					
	Nombre total 2006-2007 à 2010-2011	Nombre annuel moyen	%	Taux spécifique annuel moyen pour 10 000	Intervalle de confiance	Coefficient de variation (%)
Cyclisme	78	16	27,9	1,8	0,9 - 2,6	25,32*
Motoneige	78	16	27,9	1,8	0,9 - 2,6	25,32*
VTT	43	9	15,4	1,0	0,3 - 1,6	34,10**
Sports de glisse	25	5	8,9	0,6	0,1 - 1,1	44,72**
Patin à glace	18	4	6,4	0,4	0,0 - 0,8	52,70**
Sports à roulettes	9	2	3,2	0,2	0,0 - 0,5	74,54**
Monter un animal	8	2	2,9	0,2	0,0 - 0,5	79,06**
Bateau	6	1	2,1	0,1	0,0 - 0,4	91,29**
Hockey	6	1	2,1	0,1	0,0 - 0,4	91,29**
Terrain de jeux	1	0	0,4	-	- - -	-
Natation/baignade	1	0	0,4	-	- - -	-
Soccer	0	0	0,0	-	- - -	-
Football	0	0	0,0	-	- - -	-
Autres sports	7	1	2,5	0,2	0,0 - 0,4	84,52**
TOTAL	280	56	100	6,3	4,6 - 7,9	13,36

*Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

**Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur est présentée à titre indicatif seulement.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

Annexe 9 :

Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez 65 ans et plus, selon l'activité, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011

Activités	65 ans et plus					
	Nombre total 2006-2007 à 2010-2011	Nombre annuel moyen	%	Taux spécifique annuel moyen pour 10 000	Intervalle de confiance	Coefficient de variation (%)
VTT	23	5	28,0	1,1	0,1 - 2,1	46,63**
Cyclisme	20	4	24,4	0,9	0,0 - 1,8	50,00**
Patin à glace	11	2	13,4	0,5	0,0 - 1,2	67,42**
Motoneige	9	2	11,0	0,4	0,0 - 1,0	74,54**
Sports à roulettes	7	1	8,5	0,3	0,0 - 0,9	84,52**
Sports de glisse	5	1	6,1	0,2	0,0 - 0,7	100,00**
Bateau	3	1	3,7	0,2	0,0 - 0,7	100,00**
Monter un animal	2	0	2,4	-	- - -	-
Natation/baignade	1	0	1,2	-	- - -	-
Hockey	0	0	0,0	-	- - -	-
Terrain de jeux	0	0	0,0	-	- - -	-
Soccer	0	0	0,0	-	- - -	-
Football	0	0	0,0	-	- - -	-
Autres sports	1	0	1,2	-	- - -	-
TOTAL	82	16	100	3,8	2,0 - 5,7	24,69*

*Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

**Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur est présentée à titre indicatif seulement.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

Annexe 10 :

Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 0 à 11 ans, selon la localisation de la blessure au diagnostic principal, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011

	0 à 11 ans					
	Nombre total 2006-2007 à 2010-2011	Nombre annuel moyen	%	Taux spécifique annuel moyen pour 10 000	Intervalle de confiance	Coefficient de variation (%)
Membre inférieur	30	6	19,6	1,9	0,4 - 3,5	40,8**
Membre supérieur	69	14	45,1	4,4	2,1 - 6,7	26,9*
Tête et cou	24	5	15,7	1,5	0,2 - 0,0	45,6**
Thorax/tronc	3	1	2,0	0,3	2,0 - 0,9	100,0**
Organes internes	10	2	6,5	0,6	0,0 - 1,5	70,7**
Lombes, bassin, rachis dorsal	7	1	4,6	0,4	0,0 - 1,2	84,5**
Autres diagnostics	10	2	6,5	0,6	0,0 - 1,5	70,7**
TOTAL	153	31	100	9,8	6,3 - 13,2	18,1*

*Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

**Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur est présentée à titre indicatif seulement.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

Annexe 11:

Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 12-17 ans, selon la localisation de la blessure au diagnostic principal, Saguenay-Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011

	12 à 17 ans					
	Nombre total 2006-2007 à 2010-2011	Nombre annuel moyen	%	Taux spécifique annuel moyen pour 10 000	Intervalle de confiance	Coefficient de variation (%)
Membre inférieur	73	15	28,3	7,2	3,5 - 10,8	26,2*
Membre supérieur	85	17	32,9	8,3	4,4 - 12,3	24,3*
Tête et cou	51	10	19,8	5,0	1,9 - 0,0	31,3*
Thorax/tronc	9	2	3,5	0,9	0,0 - 2,2	74,5**
Organes internes	18	4	7,0	1,8	0,0 - 3,6	52,7**
Lombes, bassin, rachis dorsal	6	1	2,3	0,6	0,0 - 1,6	91,3**
Autres diagnostics	16	3	6,2	1,6	0,0 - 3,3	55,9**
TOTAL	258	52	100	25,3	18,4 - 32,2	13,9

*Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

**Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur est présentée à titre indicatif seulement.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

Annexe 12 :

Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 18-24 ans, selon la localisation de la blessure au diagnostic principal, Saguenay-Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011

	18 à 24 ans					
	Nombre total 2006-2007 à 2010-2011	Nombre annuel moyen	%	Taux spécifique annuel moyen pour 10 000	Intervalle de confiance	Coefficient de variation (%)
Membre inférieur	50	10	29,9	4,1	1,6 - 6,7	31,6*
Membre supérieur	36	7	21,6	3,0	0,8 - 5,2	37,3**
Tête et cou	28	6	16,8	2,3	0,4 - 4,2	42,3**
Thorax/tronc	24	5	14,4	2,0	0,2 - 3,8	45,6**
Organes internes	10	2	6,0	0,8	0,0 - 2,0	70,7**
Lombes, bassin, rachis dorsal	9	2	5,4	0,7	0,0 - 1,8	74,5**
Autres diagnostics	10	2	6,0	0,8	0,0 - 2,0	70,7**
TOTAL	167	33	100	13,9	9,2 - 18,6	17,3*

*Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

**Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur est présentée à titre indicatif seulement.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

Annexe 13 :

Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 25-44 ans, selon la localisation de la blessure au diagnostic principal, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011

	25 à 44 ans					
	Nombre total 2006-2007 à 2010-2011	Nombre annuel moyen	%	Taux spécifique annuel moyen pour 10 000	Intervalle de confiance	Coefficient de variation (%)
Membre inférieur	81	16	33,8	2,5	1,3 - 3,7	24,8*
Membre supérieur	52	10	21,7	1,6	0,6 - 2,6	31,0*
Tête et cou	36	7	15,0	1,1	0,3 - 1,9	37,3**
Thorax/tronc	16	3	6,7	0,5	0,0 - 1,0	55,9**
Organes internes	26	5	10,8	0,8	0,1 - 1,5	43,9**
Lombes, bassin, rachis dorsal	13	3	5,4	0,4	0,0 - 0,9	62,0**
Autres diagnostics	16	3	6,7	0,5	0,0 - 1,0	55,9**
TOTAL	240	48	100	7,4	5,3 - 9,5	14,4

*Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

**Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur est présentée à titre indicatif seulement.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

Annexe 14 :

Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 45-64 ans, selon la localisation de la blessure au diagnostic principal, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011

	45 à 64 ans					
	Nombre total 2006-2007 à 2010-2011	Nombre annuel moyen	%	Taux spécifique annuel moyen pour 10 000	Intervalle de confiance	Coefficient de variation (%)
Membre inférieur	83	17	29,6	1,9	1,0 - 2,8	24,5*
Membre supérieur	63	13	22,5	1,4	0,6 - 2,2	28,2*
Tête et cou	35	7	12,5	0,8	0,2 - 1,4	37,8**
Thorax/tronc	47	9	16,8	1,1	0,4 - 1,7	32,6*
Organes internes	11	2	3,9	0,2	0,0 - 0,6	67,4**
Lombes, bassin, rachis dorsal	29	6	10,4	0,7	0,1 - 1,2	41,5**
Autres diagnostics	12	2	4,3	0,3	0,0 - 0,6	64,5**
TOTAL	280	56	100	6,3	4,6 - 7,9	13,4

*Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

**Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur est présentée à titre indicatif seulement.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

Annexe 15 :

Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 65 ans et plus, selon la localisation de la blessure au diagnostic principal, Saguenay-Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011

	65 ans et plus					
	Nombre total 2006-2007 à 2010-2011	Nombre annuel moyen	%	Taux spécifique annuel moyen pour 10 000	Intervalle de confiance	Coefficient de variation (%)
Membre inférieur	21	4	25,6	1,0	0,0 - 1,9	48,8**
Membre supérieur	15	3	18,3	0,7	0,0 - 1,5	57,7**
Tête et cou	11	2	13,4	0,5	0,0 - 1,2	67,4**
Thorax/tronc	10	2	12,2	0,5	0,0 - 1,1	70,7**
Organes internes	7	1	8,5	0,3	0,0 - 0,9	84,5**
Lombes, bassin, rachis dorsal	8	2	9,8	0,4	0,0 - 1,0	79,1**
Autres diagnostics	10	2	12,2	0,5	0,0 - 1,1	70,7**
TOTAL	82	16	100	3,8	2,0 - 5,7	24,7*

*Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

**Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur est présentée à titre indicatif seulement.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

Annexe 16 :

Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 0-11 ans, selon le type de blessure au diagnostic principal, Saguenay-Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011

	0 à 11 ans					
	Nombre total 2006-2007 à 2010-2011	Nombre annuel moyen	%	Taux spécifique annuel moyen pour 10 000	Intervalle de confiance	Coefficient de variation (%)
Atteinte neurologique	18	4	11,8	1,2	0,0 - 2,3	52,7**
Atteinte musculosquelettique	108	22	70,6	6,9	4,0 - 9,8	21,5*
Blessures thermiques	1	0	0,7	-	- - -	-
Lésions superficielles téguments	6	1	3,9	0,4	0,0 - 1,1	91,3**
Atteinte organes internes	11	2	7,2	0,7	0,0 - 1,6	67,4**
Autres diagnostics	9	2	5,9	0,6	0,0 - 1,4	74,5**
TOTAL	153	31	100	9,8	6,3 - 13,2	18,1*

*Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

**Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur est présentée à titre indicatif seulement.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

Annexe 17 :

Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 12-17 ans, selon le type de blessure au diagnostic principal, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011

	12 à 17 ans					
	Nombre total 2006-2007 à 2010-2011	Nombre annuel moyen	%	Taux spécifique annuel moyen pour 10 000	Intervalle de confiance	Coefficient de variation (%)
Atteinte neurologique	35	7	13,6	3,4	0,0 - 6,0	37,8**
Atteinte musculosquelettique	180	36	69,8	17,7	11,9 - 23,4	16,7*
Blessures thermiques	2	0	0,8	-	- - -	-
Lésions superficielles téguments	8	2	3,1	0,8	0,0 - 2,0	79,1**
Atteinte organes internes	18	4	7,0	1,8	0,0 - 3,6	52,7**
Autres diagnostics	15	3	5,8	1,5	0,0 - 3,1	57,7**
TOTAL	258	52	100	25,3	18,4 - 32,2	13,9

*Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

**Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur est présentée à titre indicatif seulement.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

Annexe 18 :

Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 18-24 ans, selon le type de blessure au diagnostic principal, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011

	18 à 24 ans					
	Nombre total 2006-2007 à 2010-2011	Nombre annuel moyen	%	Taux spécifique annuel moyen pour 10 000	Intervalle de confiance	Coefficient de variation (%)
Atteinte neurologique	13	3	7,8	1,1	0,0 - 2,4	62,0**
Atteinte musculosquelettique	133	27	79,6	11,0	6,8 - 15,2	19,4*
Blessures thermiques	1	0	0,6	-	- - -	-
Lésions superficielles téguments	5	1	3,0	0,4	0,0 - 1,2	100,0**
Atteinte organes internes	11	2	6,6	0,9	0,0 - 2,1	67,4**
Autres diagnostics	4	1	2,4	0,4	0,0 - 1,2	100,0**
TOTAL	167	33	100	13,9	9,2 - 18,6	17,3*

*Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

**Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur est présentée à titre indicatif seulement.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

Annexe 19 :

Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 25-44 ans, selon le type de blessure au diagnostic principal, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011

	25 à 44 ans					
	Nombre total 2006-2007 à 2010-2011	Nombre annuel moyen	%	Taux spécifique annuel moyen pour 10 000	Intervalle de confiance	Coefficient de variation (%)
Atteinte neurologique	23	5	9,6	0,7	0,1 - 1,4	46,6**
Atteinte musculosquelettique	176	35	73,3	5,4	3,6 - 7,2	16,9*
Blessures thermiques	2	0	0,8	-	- - -	-
Lésions superficielles téguments	4	1	1,7	0,1	0,0 - 0,4	0,0
Atteinte organes internes	25	5	10,4	0,8	0,0 - 1,5	44,7**
Autres diagnostics	10	2	4,2	0,3	0,0 - 0,7	70,7**
TOTAL	240	48	100	7,4	5,3 - 9,5	14,4

*Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

**Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur est présentée à titre indicatif seulement.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

Annexe 20 :

Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 45-64 ans, selon le type de blessure au diagnostic principal, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011

	45 à 64 ans					
	Nombre total 2006-2007 à 2010-2011	Nombre annuel moyen	%	Taux spécifique annuel moyen pour 10 000	Intervalle de confiance	Coefficient de variation (%)
Atteinte neurologique	22	4	7,9	0,5	0,0 - 1,0	47,7**
Atteinte musculosquelettique	232	46	82,9	5,2	3,7 - 6,7	14,7
Blessures thermiques	2	0	0,7	-	- - -	-
Lésions superficielles téguments	6	1	2,1	0,1	0,0 - 0,4	91,3**
Atteinte organes internes	11	2	3,9	0,2	0,0 - 0,6	67,4**
Autres diagnostics	7	1	2,5	0,2	0,0 - 0,4	84,5**
TOTAL	280	56	100	6,3	4,6 - 7,9	13,4

*Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

**Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur est présentée à titre indicatif seulement.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.

Annexe 21 :

Répartition des hospitalisations pour TORS (nombre total, nombre annuel moyen, pourcentage et taux spécifique annuel moyen) chez les 65 ans et plus, selon le type de blessure au diagnostic principal, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période entre 2006-2007 et 2010-2011

	65 ans et plus					
	Nombre total 2006-2007 à 2010-2011	Nombre annuel moyen	%	Taux spécifique annuel moyen pour 10 000	Intervalle de confiance	Coefficient de variation (%)
Atteinte neurologique	6	1	7,3	0,3	0,0 - 0,8	91,3**
Atteinte musculosquelettique	56	11	68,3	2,6	1,1 - 4,1	29,9*
Blessures thermiques	0	0	0,0	-	- - -	-
Lésions superficielles téguments	3	1	3,7	0,2	0,0 - 0,7	100,0**
Atteinte organes internes	7	1	8,5	0,3	0,0 - 0,9	84,5**
Autres diagnostics	10	2	12,2	0,5	0,0 - 1,1	70,7**
TOTAL	82	16	100	3,8	2,0 - 5,7	24,7*

*Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

**Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur est présentée à titre indicatif seulement.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Fichier MED-ECHO*, 2006-2007 à 2010-2011.