

Le suivi des enfants traumatisés : apports d'une étude antérieure pour le suivi ESPARR

*Présentation : Dr Etienne Javouhey
Réanimateur pédiatre, Hôpital E.Herriot, Umrestte*

LES ÉTUDES

1. Étude prospective multicentrique française:
Suivi des Enfants Réanimés à la suite d'un
Accident de la Circulation (SERAC)
2. Étude de Suivi d'une Population Accidentée
de la Route du Rhône (ESPARR)

Étude SERAC: critères d'inclusion

- ISS ≥ 16
- Age: 0 à 16 ans
- Consentement éclairé daté et signé (suivi)
- Accident de la circulation impliquant un moyen mécanique de locomotion survenant sur voie publique ou privée

n = 139

38 filles
101 garçons

n = 31 décès (22%)

14 en état de mort cérébrale ou en
choc réfractaire à l'arrivée

n = 108

Survivants à la sortie de réanimation

n = 56

Déficiences sévères (δ POPC3+)

n = 52

Sans ou avec légères Déficiences

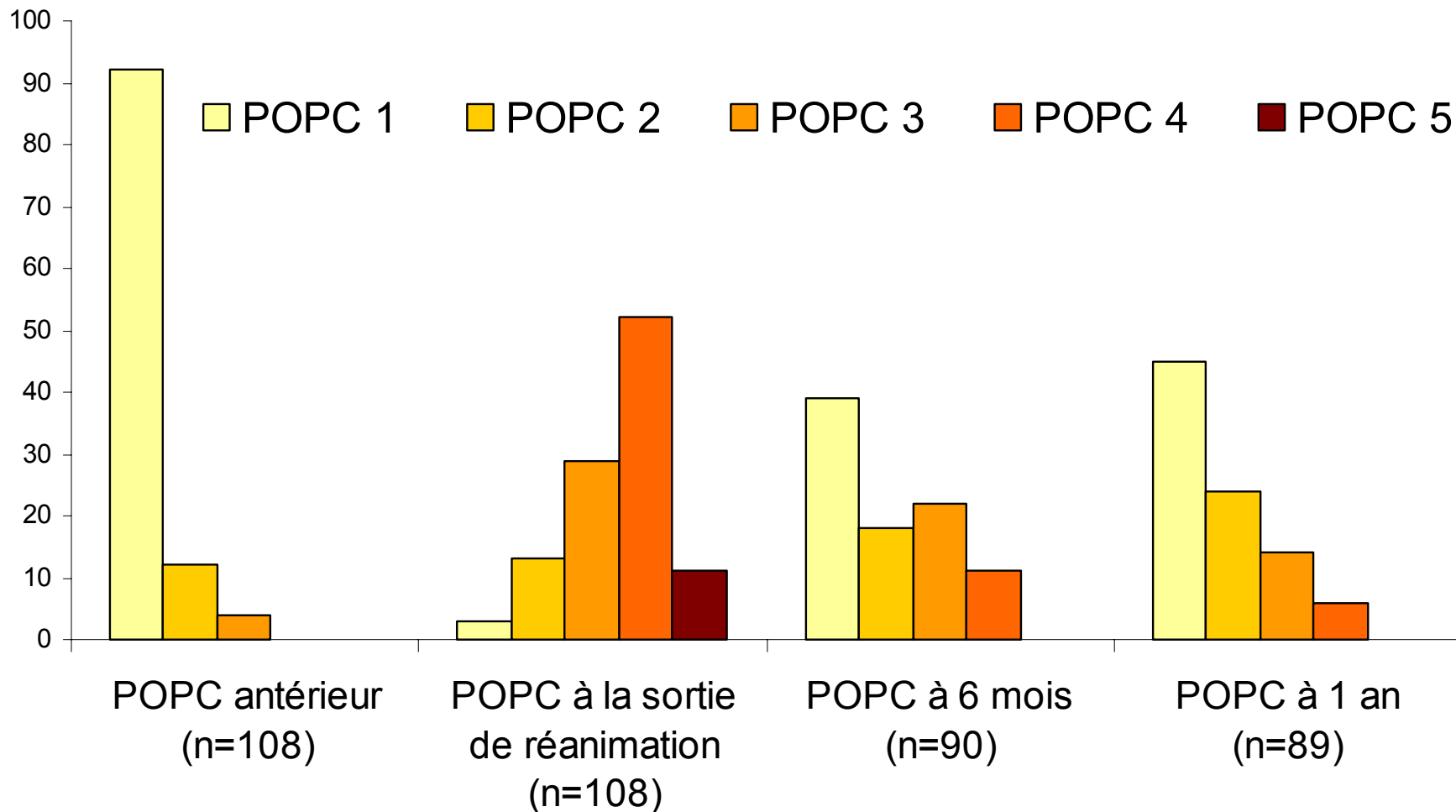
n = 89 enfants évalués à 6 mois

17 non évalués

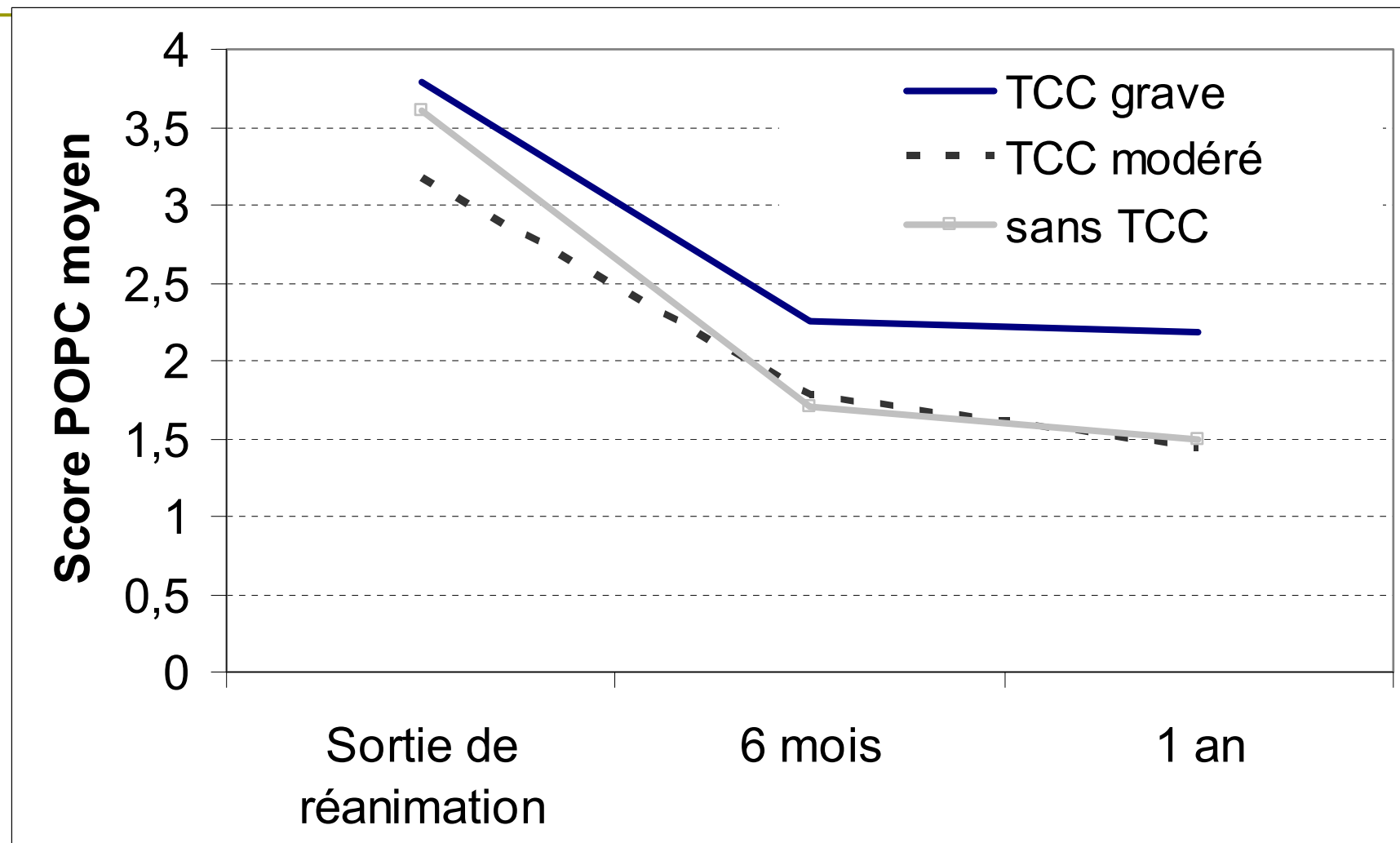
n = 91 enfants évalués à 12 mois

Déficiences globales

n



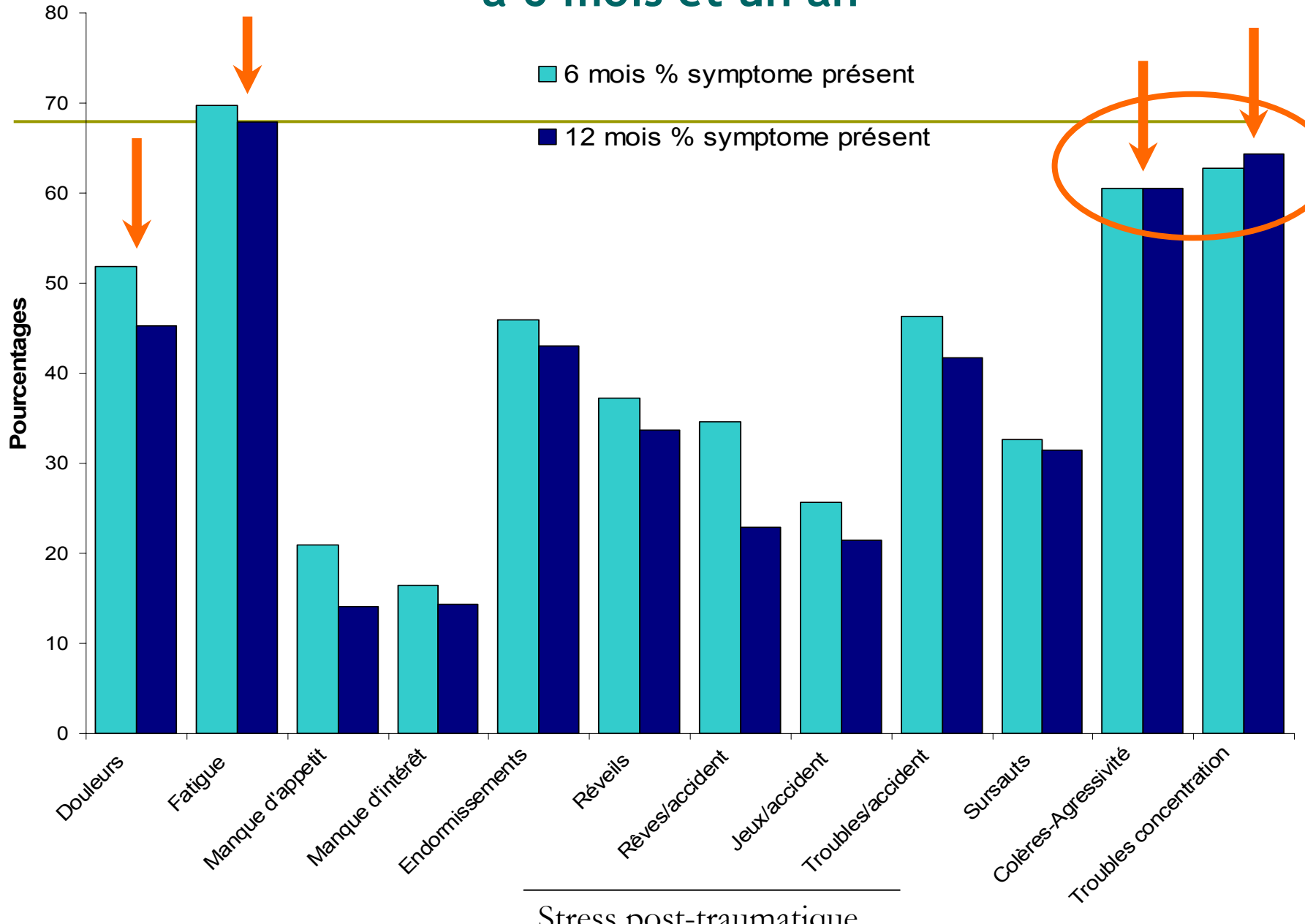
Évolution temporelle des déficiences globales



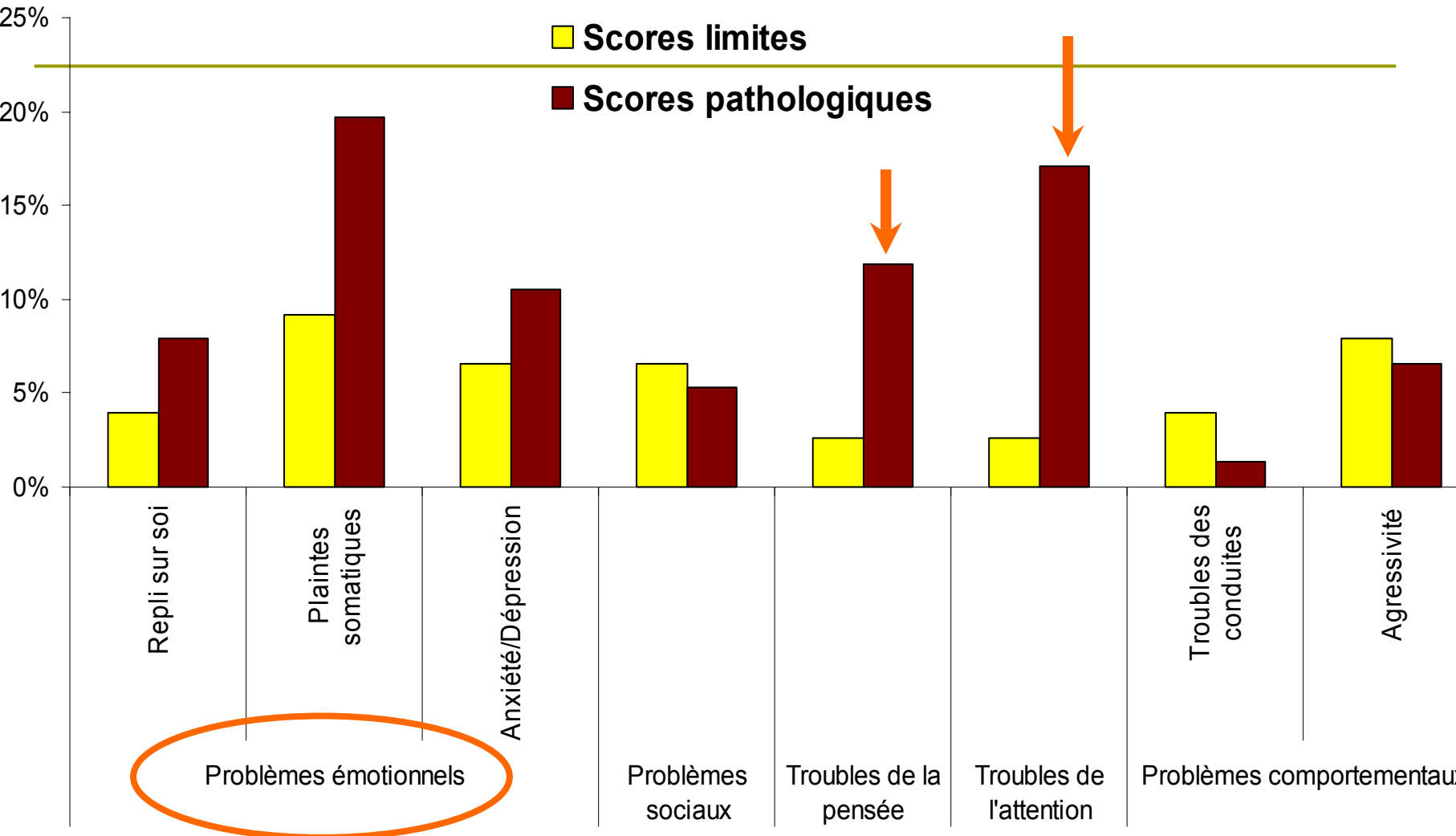
Déficiences CIH

<i>Déficiences</i>	<i>Sortie de réanimation (n=108)</i>	<i>6 mois (n=91)</i>	<i>12 mois (n=89)</i>
Intellectuelles	7	11	10
Psychisme	31	25	28
dont Déficit attentionnel	4	9	12
Troubles du comportement	1	11	10
Troubles de conscience	26	1	3
Motrice mécanique	45	8	8
Paralysies	29	23	15
dont Hémiparésie-hémiplégie	15	11	6
Paraplégie	3	2	2
Tétraparésie	6	4	2
Nombre d'enfants avec au moins une déficience	107	57	50

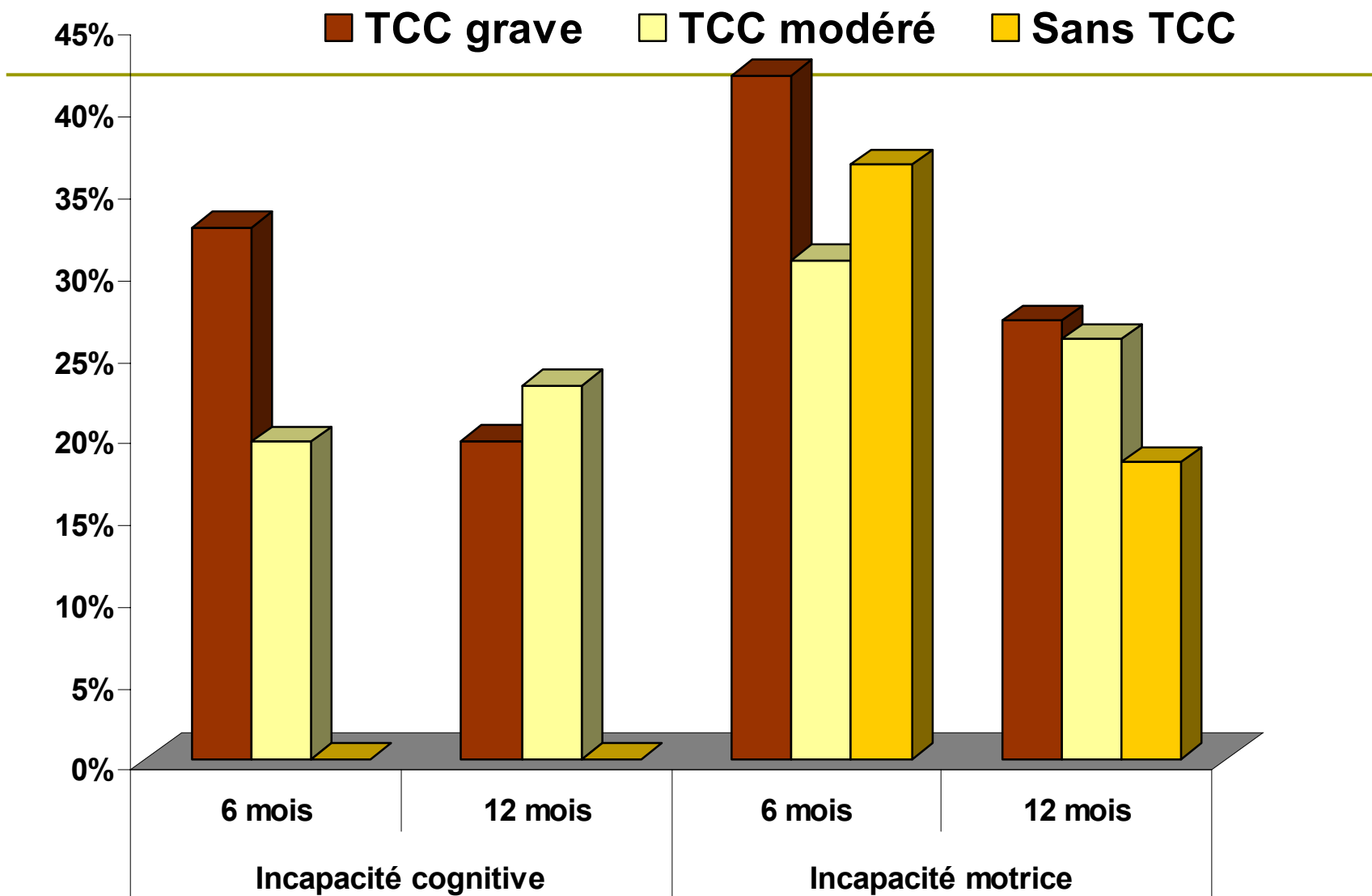
Questionnaire parental sur les symptômes des enfants à 6 mois et un an



Troubles psycho-comportementaux à un an (CBCL)



Incapacités selon la présence ou non d'un TCC



Désavantage : scolarité

- ❖ Interruption scolaire : médiane = 60 jours (24-105)
- ❖ A 6 mois
 - 89% étaient scolarisés, 20% milieu adapté
 - 7% non scolarisés
- ❖ A 1 an
 - 75% milieu scolaire habituel
 - 15% milieu adapté
- ❖ Niveau scolaire
 - Altération du niveau scolaire : 39% à 6 mois et 31% à un an
 - Facteurs de risques :

Incapacité cognitive	OR = 6,3 (1,4-30,5)
Déficiência globale sévère (POPC3+)	OR = 9,6 (2,4-41,4)
Déficiência fonctionnelle	OR = 3,7 (1,1-12,9)
Déficit cognitif (QI)	OR = 5,3 (1,2-27,2)

Retentissement familial

<i>Domaines</i>	% de Détérioration	
	<i>6 mois</i>	<i>1 an</i>
Vie quotidienne	49	41
Vie professionnelle	29	25
Finances	36	31
Loisirs	36	31
Santé	49	30
Relation/amis	13	10
Relation/conjoint	17	18
Rapports sexuels/conjoint	11	13
Relation autres enfants	14	18
Vie quotidienne autres enfants	22	28

Facteurs de risque de détérioration familiale

- Déficience fonctionnelle OR = 5,3 (1,5-20,0)
- Déficience globale sévère OR = 4,1 (1,0-20,6)
- Troubles comportementaux OR = 6,2 (1,6-25,2)
- Troubles psycho-comportementaux OR = 3,6 (1,3-10,3)

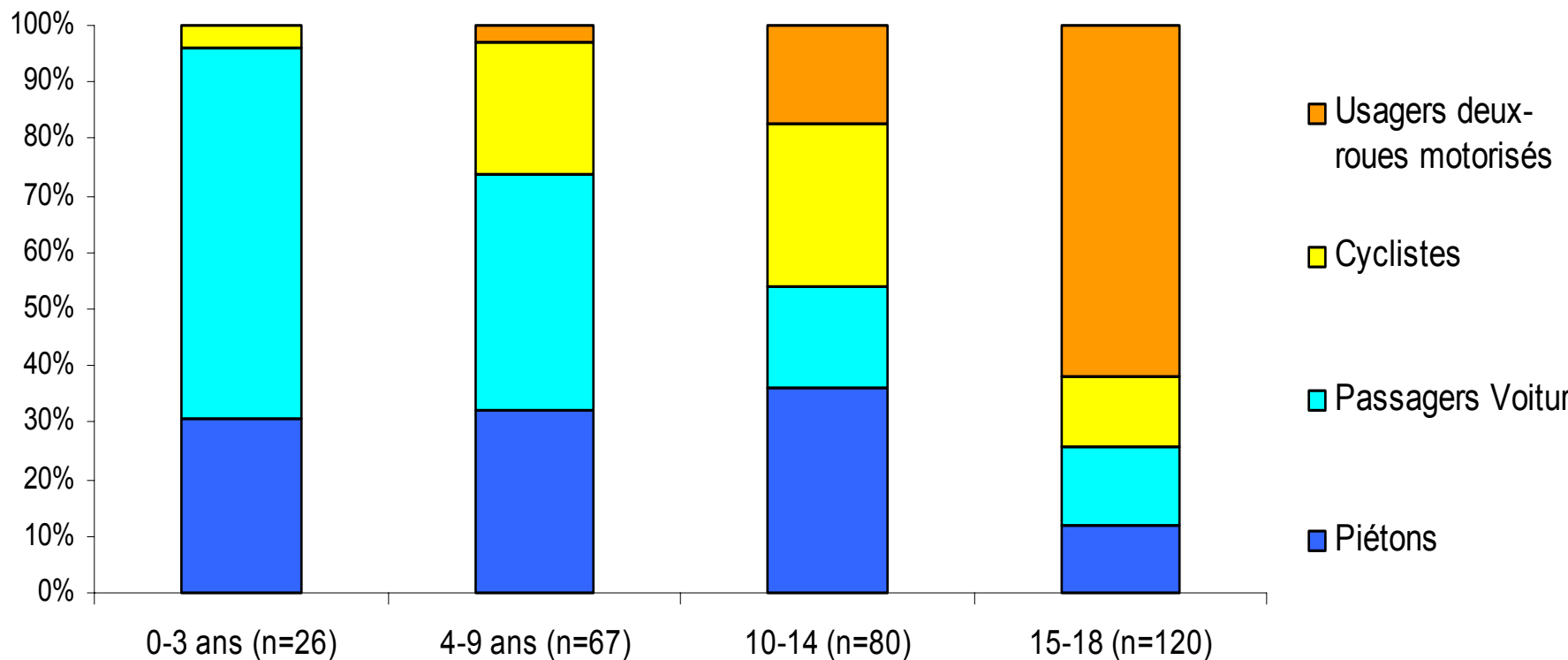
Qualité de vie de l'enfant auto-évaluée

- ❖ Scores > scores population référence
 - Anosognosie?
 - Bénéfices secondaires?
 - Manque de sensibilité de l'échelle?
 - Relativité, changement personnalité?
- ❖ Score plus faible à 6 mois pour les TCC modérés chez les enfants en primaire
- ❖ Score plus faible à un an pour les TCC graves chez les ados

Population enfants d'ESPARR

- ❖ n=293; 67,2% de garçons
- ❖ 145 AIS 1, 80 AIS 2, 68 AIS 3+
- ❖ **Familles monoparentales plus fréquentes** pour les 4-9 ans (30% versus 11% 0-3 ans, 25% pour les 10-14 et 15-18 ans)
- ❖ **Plus d'ouvriers ou employés** parmi les parents des 4-9 et les 10-14 (65 et 63%) par rapport aux 0-4 ans (46%)

Répartition des types d'usager selon les classes d'âge Esparr (n= 293)



Suivi : 67% enfants évalués

- TC modérés 20 sur 28 (dont 4 avec blessure grave)
- TC graves 7 sur 10
- Blessé grave sans TC 12 sur 20

Intérêt de l'étude Esparr

- ❖ Évaluation du milieu socio-économique
- ❖ Évaluation état antérieur (26% Diff scolaires dont 20% / Tb Attention)
- ❖ Comparaison de groupes d'accidentés de gravité différente (17 TC graves, 56 TC modérés, 78 TC légers, 52 graves non TC)
- ❖ Évaluation des familles accidentées
- ❖ Mêmes outils que SERAC enrichis d'autres données (fonctions exécutives, indemnisation)
- ❖ Organisation du suivi des enfants
- ❖ Représentativité