

## ESPARR : Suivi d'une Population d'Accidentés de la Route dans le Rhône

**Coordinateur** : Inrets

**Partenaire** : Hospices Civils de Lyon

**Equipe Esparr** :

- Martine Hours,
- Pierrette Charnay,
- Dominique Boisson,
- Etienne Javouhey,
- Pierre-Olivier Sancho,
- Bernard Laumon

**Rapporteur** : Martine Hours, Inrets

**Financement Predit** : ANR - MEEDDM / DSCR

Connaître les conséquences à long terme des accidents de la route ayant entraîné des lésions corporelles est une priorité afin d'adapter les mesures de santé publique destinées à les prendre en charge.

Une récente étude française a montré qu'aujourd'hui le nombre de blessés graves, pour lesquels des séquelles sérieuses étaient prévisibles, était aussi important chaque année que le nombre de tués sur la route. À ce jour, les facteurs pronostics de séquelles lourdes sont mal évalués ; il en est de même pour les types de séquelles qui subsistent après un accident de la route. Ces dernières ne sont d'ailleurs pas uniquement physiques : elles peuvent être psychologiques, sociales, familiales ou professionnelles.

La méconnaissance de la réalité des conséquences des accidents de la route, qu'il s'agisse de l'état de santé même du blessé (physique et psychologique) ou des modifications occasionnées sur sa vie quotidienne et/ou celle de son entourage, conduit à penser que les mesures actuelles de prévention, de soins et de suivi des accidentés de la route ne répondent vraisemblablement pas aux réels besoins des victimes.

**Les objectifs du projet ESPARR sont donc multiples :**

- Évaluer les conséquences de l'accident, sur la victime et sa famille (fonctionnelles, sociales, professionnelles, financières),
- Identifier les facteurs pronostics d'un mauvais devenir et ainsi mieux définir le blessé grave,
- Proposer des pistes de prévention des conséquences de l'accident, par des mesures adaptées de prise en charge.

La cohorte ESPARR est constituée de 1 372 victimes d'accidents de la route, de tous âges, ayant reçu des soins dans les structures hospitalières (publiques ou privées) du département du Rhône (France). Elle s'appuie sur le Registre des Accidents de la route qui recueille des données sur tous les accidentés du Rhône depuis 1995. Deux groupes sont suivis dans le temps : un groupe de blessés légers ou modérés (M.AIS 1 ou 2) et un groupe de blessés graves (M.AIS 3+). Les sujets (ou leur famille) ont été interrogés au moment des premiers soins, entre le 1er octobre 2004 et le 31 juillet 2006. Un suivi dans le temps est proposé. Six mois après l'accident, seulement 37 % des victimes estiment que leur état de santé est totalement rentré dans l'ordre ; 57 % des blessés légers et modérés et 86 % des blessés graves conservent des douleurs, mais ni leur fréquence ni leur intensité ne sont associées à la gravité initiale de leurs blessures.



Parmi les 886 personnes répondant lors de l'examen à un an, 12 % des blessés légers, 24 % des modérés et 31 % des graves disent avoir un état de santé tout juste stabilisé ou aggravé depuis leur accident. En particulier, 73 % des sujets souffrent toujours de douleurs qui peuvent être permanentes pour 20 % d'entre eux (34 % des graves), tandis que 89 % des blessés graves, 76 % des modérés et 47 % des légers se plaignent de séquelles (esthétiques, fonctionnelles, troubles psychocognitifs, etc.) pouvant entraîner, pour certaines d'entre elles, un handicap dans la vie quotidienne (mobilité réduite, port de charge pénible, gestes quotidiens perturbés). Plus de 40 % des blessés graves se plaignent de troubles de la mémoire et plus de 30 % de troubles de concentration : ces déficits sont confirmés par les tests neuropsychomoteurs et concernent majoritairement, mais pas seulement, les traumatisés crâniens graves. Enfin, 16 % des sujets souffrent de stress post-traumatique. Outre la gravité des lésions et l'apparition de complications dans le décours de l'accident, un faible niveau d'études, mais aussi le fait de ne pas être responsable de l'accident et la présence d'un stress post-traumatique sont associés à un retour difficile au travail. Le « coup du lapin », contrairement au traumatisme crânien (de quelque gravité soit-il), n'est pas une lésion significativement associée à un retour au travail difficile.

### **Suite des travaux à venir :**

Deux articles sont d'ores et déjà publiés sur l'étude ESPARR. Actuellement, nous continuons les analyses des suivis à un an. Le suivi à trois ans est en cours de saisie et de validation.

Dans un même temps, nous mettons en place des collaborations afin de nous attacher à éclaircir un certain nombre de questions spécifiques en suspens :

*Y a-t-il des spécificités des conséquences observées chez les sujets ayant eu un coup du lapin ?*

Le coup du lapin est une séquelle courante des accidents de la route, dont les répercussions à long terme sont liées à la fois à des facteurs physiques et psychologiques selon des processus encore mal connus. L'objectif de cette étude sera d'une part de décrire les conséquences des coups du lapin pour la victime à distance de l'accident et de déterminer les facteurs pronostiques d'un mauvais rétablissement un an et trois ans après un coup du lapin, d'autre part d'en chiffrer le coût social.

*Quel est le fardeau porté par les aidants familiaux de victimes ayant eu une lésion sévère ?*

Les blessés graves, notamment les traumatisés crâniens, qui souffrent souvent « d'handicaps invisibles » car ils présentent avant tout des séquelles cognitives, nécessitent un accompagnement et une prise en charge, de la part de leurs proches, extrêmement importants. L'accident est souvent un basculement dans la vie de ces victimes et de leur famille. Le fardeau que cela représente, ainsi que les ressources que la famille est obligée de mobiliser sont souvent très lourds : ainsi certaines études montrent que les aidants familiaux ont une espérance de vie moins bonne. Peu de données existent sur ce vécu. Notre étude propose de mettre en évidence le poids de la prise en charge d'un blessé, son impact sur la relation familiale, les facteurs pouvant déterminer leurs capacités d'adaptation, la qualité de vie des proches. La démarche entreprise est faite à la demande, et avec le soutien, de l'UNAFTC (Union Nationale des Familles de traumatisés crâniens).



Quelles sont les conséquences financières et sociales de l'accident pour la victime d'accident de la route (analyse socio-économique) ?

Il s'agira d'analyser, à l'aide d'outils statistiques, les conséquences sociales pour la victime en tenant compte de la gravité initiale des lésions et de la catégorie socioprofessionnelle, l'indemnisation en fonction des différents préjudices subis, ainsi que les modalités de cette indemnisation. A partir des données ainsi analysées, nous initierons une réflexion concernant les indemnisations versées et les besoins ressentis par les victimes et nous rechercherons l'existence de différences dans les indemnisations selon les catégories socio-économiques (pour une certaine catégorie, telle indemnisation est-elle privilégiée ?), voire des inégalités (pour un même préjudice, y a-t-il des montants d'indemnisation différents ?). Enfin, à partir de l'ensemble des résultats des étapes antérieures, nous essayerons d'en déduire des typologies permettant de repérer quels seraient les sujets les plus fragiles économiquement et socialement parlant.

### Conclusion

Le suivi de la cohorte ESPARR permettra de généraliser les résultats observés à la totalité des victimes survenues dans l'aire géographique du Rhône afin de donner des éléments quantitatifs aux services de l'Etat mettant en œuvre les actions de santé publique.

#### **Durée :**

ESPARR a débuté en octobre 2004. Le suivi 5 ans se terminera en juillet 2010.

#### **Collaboration**

- Université V. Segalen - Bordeaux
- Université Lumière Lyon 2 - Laboratoire Santé Individu Société
- UNAFTC

#### **Financement hors Predit :**

Ministère de la santé : PHRC nationaux 2003-2005

***ESPARR a reçu le prix PREDIT « Connaissance pour la Sécurité » en mai 2008.***

### Contact :

Martine Hours, Inrets

Tél : 04 72 14 25 22

Courriel : [martine.hours@inrets.fr](mailto:martine.hours@inrets.fr)

