



*Le retentissement du traumatisme grave  
sur les proches de la victime,  
3 ans après l'accident*

*Méthodologie de l'évaluation  
dans la cohorte ESPARR*

*Charnay P<sup>1</sup>, Hours M<sup>1</sup>, Gaucher J<sup>2</sup>, Ribes G<sup>2</sup>*

*1 : UMRESTTE (INRETS-UCBL-InVS) Lyon Bron  
2 : Laboratoire « Santé Individu Société » EA-SIS 4129  
Université de Lyon*

# La Cohorte ESPARR

---

- **Objectifs** : Mieux connaître les conséquences à long terme des accidents de la route sur le blessé et sa famille (fonctionnelles liées aux séquelles physiques et mentales, sociales ou professionnelles, psychologiques, affectives, familiales, financières)
- **La population de la cohorte** :
  - 1373 victimes d'accidents de la route du Rhone ont accepté de participer à ESPARR
  - Représentatives du Registre du Rhone
- **Après une première évaluation (point zéro) au moment de l'accident, un suivi leur est proposé à 6 mois, 1an, 3ans, 5 ans sur la base d'un questionnaire.** Pour les plus graves :
  - Evaluation clinique et fonctionnelle
  - Evaluation des troubles cognitifs

## ESPARR – Répercussion sur la « famille »

---

- L'accident = un traumatisme familial
- Un handicap invisible, méconnu souvent de la société
- Déficit cognitif des patients cérébro lésés et retentissement familial.
- Peu de connaissance de ce traumatisme familial => mesures d'accompagnement, d'aide, de soutien insuffisants.

# ESPARR – Répercussion sur la « famille »

## Objectifs

---

- Evaluer les répercussions des blessures sur la famille des victimes les plus gravement atteintes (MAIS 4) lors du suivi à trois ans
  - Evaluer le poids de la prise en charge d'un proche accidenté par la mesure du "fardeau familial"
  - Evaluer la qualité de vie de chaque personne proche de la victime
  - Evaluer la vision de la victime et de ses proches en matière de charge qu'il peut représenter
  - Comparer la qualité de vie de l'accidenté et de ses proches
  - Valider une méthodologie et des échelles de mesures

# ESPARR – Répercussion sur la « famille »

## Population

---

- 65 victimes de la cohorte, gravement blessées lors de leur accident (M AIS 4 et 5 )
  - 40 avec un traumatisme crânien grave
  - 8 avec des lésions médullaires
- Définition de la notion de « famille » : selon la typologie de Olson.

Avoir un lien affectif, autre qu'amical, avec une notion de quotidienneté dans ce rapport
- On espère 1 à 5 personnes par famille, soit une population totale de 195 “proches” des accidentés.

# Critère de jugement principal : la "Burden inventory" de Zarit

---

- 22 questions (version courte)
- Evalue la surcharge du travail et ses répercussions
- Traduite et validée en français sur des populations d'aidants de personnes âgées ou Alzheimer
- Fiable
- Donne un score quantitatif synthétique convenant aux analyses statistiques
- Liée à d'autres variables mesurant la qualité de vie de l'aidant
- Correspond aux préoccupations des familles de l'UNAFTC

# Critères de jugement secondaires : qualité de vie de chaque proche

---

- Evaluée par l'échelle de Glzman modifiée en accord avec l'auteur
  - Validée en français sur des populations atteintes de démences et parkinson
  - Adaptée selon l'auteur à la population des accidentés
  - Différentes zones d'investigation (activité professionnelle, vie sociale et de loisirs, responsabilité de l'aidant dans l'aide quotidienne au malade)
- Comparaison de l'échelle de Glzman avec les résultats de l'échelle de Zarit et aux résultats obtenus dans un entretien libre.

# Critères de jugement secondaires : Echelle visuelle analogique.

---

Une échelle de mesure analogique remplie séparément par le patient et par ses proches désignés comparera les perceptions de la charge qu'il représente

- instrument valide et fiable
- quantifie des symptômes fonctionnels liés à des pathologies autres que la douleur
- recommandée par l'Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé (ANAES)

# Methodologie

Lors de la rencontre avec le patient ESPARR  
trois ans après l'accident

Le patient désigne des personnes de son  
entourage susceptibles de répondre (1 à 4 –  
de plus de 14 ans)  
**S'ils sont d'accord pour participer**

## Pour les accidentés :

- Questionnaire sur la vie familiale et sociale
- Echelle visuelle analogique
- Echelles de qualité de vie (WhoQqol et CHQ)
- NRS-R
- Echelle MIF
- Echelle de Goldberg en 12 items

## Pour les proches

- Questionnaire = perception par l'entourage des comportements de l'accidenté
- L'échelle de Zarit
- Echelle de Glozman modifiée
- Echelle visuelle analogique (VAS)
- Puis Entretien semi directif

Analyses séparées puis Comparaisons des scores

# Analyses

---

- **Analyse comparative et intégrative.**

- L'impact familial de l'accident à 3 ans, du point de vue du patient accidenté.
- L'impact familial issu des informations transmises par les proches

- **Analyse qualitative**

- Analyse du discours
- Comparaison avec les résultats des échelles de Glozman et Zarit

# Résultats attendus

---

- On espère une population de 195 “proches” d’accidentés, dont 132 proches de traumatisés crâniens sévères.
- L’observation et l’analyse des comportements familiaux
  - Permettra de mettre en évidence les processus de désorganisation-réorganisation du groupe familial
  - Apportera des données chiffrées utiles pour la mise en place d’actions d’accompagnement
- Objectif : valider l’échelle de Zarit et de Glozman chez les aidants des accidentés et élaborer une procédure d’évaluation des répercussions sur la famille de la prise en charge de leur proche accidenté
- L’étude est en cours

# ESPARR

Etude de Suivi d'une Population d'Accidentés de la Route dans le Rhône

---

Merci de votre attention