



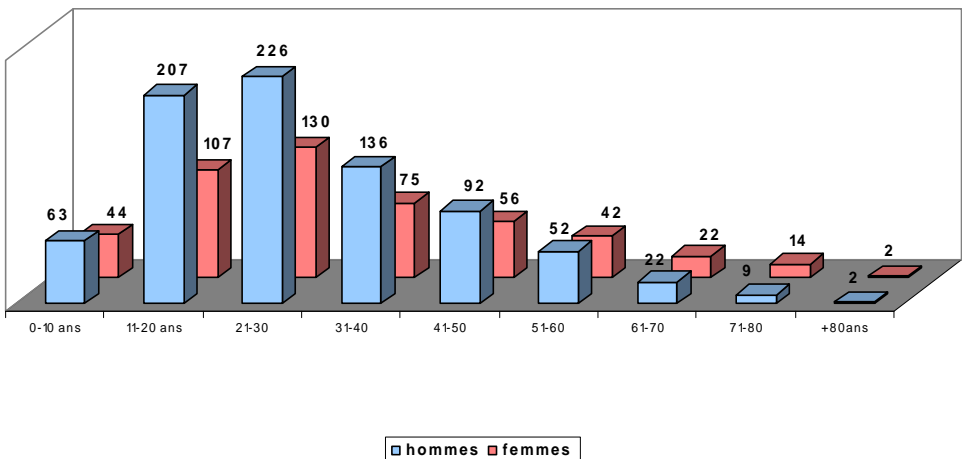
Deux ans déjà d'existence, de travail et de recherche Et un grand rassemblement pour échanger....

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Nous vous faisons part de l'avancée de nos travaux régulièrement. Aujourd'hui ce bilan est particulier puisqu'il est **l'occasion de vous convier à une grande réunion** de tous ceux qui collaborent à ESPARR : patients, familles, soignants, chercheurs, associations...

Cette réunion se tiendra le **vendredi 16 mars 2007, à partir de 18h15 à la faculté de médecine Laennec à Lyon** (plan joint). Elle nous permettra d'échanger, de présenter les premiers résultats du suivi à 6 mois et un an, d'envisager la suite. Les organisateurs sont heureux de vous y convier et espèrent vous y rencontrer ; le nombre de places étant limité, seules les 200 premières personnes nous ayant retourné leur bulletin d'inscription pourront être avec nous ce soir là.

Vous avez en grande partie entre 11 et 30 ans.

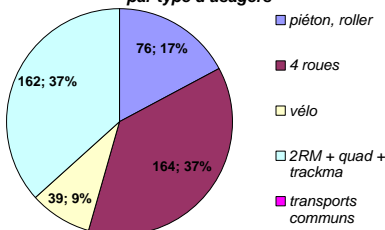


Quelles sont les blessures les plus fréquentes ?

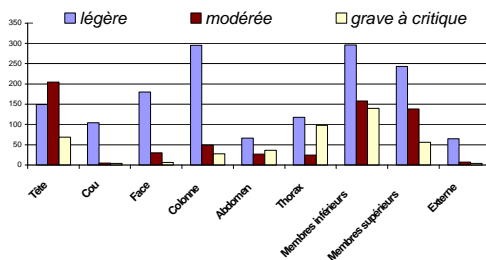
La figure montre que les lésions importantes (graves à critiques) observées en fonction du type d'utilisateur sont essentiellement vues chez les utilisateurs de voitures ou camionnette et chez les utilisateurs de deux roues motorisées, puis chez les piétons. Aucune lésion grave n'a été observée parmi les victimes pour lesquelles un transport en commun est impliqué (il est vrai que très peu d'entre vous ont été blessés en tant que passager ou conducteur de bus).

Les lésions graves sont avant tout des lésions des membres inférieurs, puis du thorax (poumon et côtes), puis vient la tête, le membre supérieur et la colonne vertébrale. 4 personnes ont eu des lésions graves de type brûlures. Plus de 40 % des lésions du thorax sont considérées comme graves à critiques et sont vues plus souvent chez les cyclistes et motocyclistes.

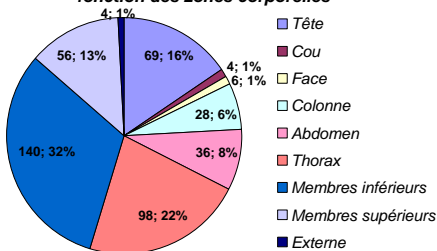
Répartition des lésions (graves à critiques) par type d'utilisateur



Répartition des lésions en fonction de la gravité et par zone corporelle



Répartition des lésions graves à critiques en fonction des zones corporelles



Nous avons étudié les circonstances de l'accident suivant votre mode de déplacement

39 % des piétons ont été renversés en dehors d'un passage piéton (essentiellement les enfants et surtout les adolescents) et 37 % l'ont été sur un passage piéton.

Pour ceux qui circulaient en vélo, dans 47 % des cas, vous avez été projeté à plusieurs mètres ; 28% portaient un casque (mais seulement 2 enfants sur 29).

Dans 47% des cas, vous êtes tombé seul, sans intervention d'un autre véhicule.

Pour les deux roues motorisées, dans plus de la moitié des cas, vous avez été renversé par un véhicule à moteur (4 roues), et éjecté sur plusieurs mètres également dans plus de 47% des cas. Le blessé était passager du « deux roues » dans 8 % des cas chez l'adulte et **32 % des cas chez l'adolescent**. 97% des sujets portaient un casque.

Quant aux transports en voiture : 9 enfants (sur 51) n'étaient pas retenus correctement. 3 enfants ont été éjectés.

Petit rappel de la sécurité routière : depuis 1992, il est obligatoire d'attacher les enfants à l'arrière. Il faut savoir que le risque d'être éjecté hors de la voiture ou de s'écraser sur le pare-brise est multiplié par 6 ou 7 pour un enfant non attaché. Encore un chiffre intéressant, pour une collision à 50km/h, le poids est multiplié par 30. Un jeune de 30 kg se transforme en un projectile d'une tonne. Si vous pensez pouvoir le bloquer, c'est physiquement impossible.



[Alors parents, à vous d'agir.](#)

Depuis le mois de mai 2005, nous avons mis en place le suivi

Les questionnaires que nous vous envoyons sont très importants car ils nous permettent de faire le point sur votre état de santé : il est indispensable que ceux qui n'ont plus de problèmes répondent, le disent, afin que nous ayons une idée claire des conséquences des accidents, sans les surestimer, ni les sous estimer. De même, les visites médicales que nous proposons à certains d'entre vous, nous apportent de nombreuses informations.

Bilan du suivi à six mois.

La quasi-totalité des questionnaires a été envoyée. Le taux de réponse est de 51,2 %, auquel il faut rajouter, les personnes qui, n'ayant pas répondu au questionnaire à six mois, l'ont fait lors du suivi à un an, ce qui nous permet d'avoir pour la plupart des questions un taux de réponse de 72,6%.

Deux thèses en médecine ont été initiées dans le cadre de cette étape : Une étude sur les traumatismes crâniens légers et une étude sur la qualité des soins

reçus au moment de l'accident et dans son discours. Cette analyse est très attendue par les services hospitaliers.

Bilan du suivi à un an

A ce jour, sur les 1335 personnes ayant atteint 1 an de suivi, 72,2 % ont répondu au questionnaire. Un nouveau médecin, le Docteur Le Berre a rejoint dernièrement l'équipe et rencontre quelques uns d'entre vous en compagnie de nos neuropsychologues.

Vous continuez à nous écrire :

« Bonjour, Je suis M. ... Je vous fais ce petit mail pour vous signaler que j'ai eu un nouvel accident de moto. Personnellement, je ne me rappelle pas grand-chose, si ce n'est que j'ai voltigé, que le bitume s'est rapproché à toute vitesse et que ça a fait un bruit terrible quand le casque l'a heurté. Un premier psychologue avait décelé chez moi un syndrome post-traumatique chronique suite à mon premier accident, mais faute de moyens (80 euros la consultation non remboursée...!), je me suis retourné vers un psychiatre conventionné (la route a été longue et difficile pour le trouver, hélas), spécialiste des sciences cognitives. Je devais le revoir il y a deux semaines pour ce qui devait être notre dernier rendez-vous, mais mon accident l'a repoussé; ce sera fait dans les semaines à venir. Tout ça pour dire que ce psychiatre estime que je suis (enfin!) guéri... Ma vie s'en trouve changée, et tout le monde s'en aperçoit, que ce soit mes amis ou ma famille, ainsi que moi-même. C'est comme si, quelque part, on m'avait enlevé un fardeau qui m'écrasait depuis des années sans que je sache exactement ce que c'était. Il m'aura fallu peu de séances pour m'en sortir. Selon mon psychiatre, cela vient du fait que j'étais conscient de mon état et surtout je voulais réellement guérir. Donc voilà. ...»

A suivre ...et surtout au 16 mars

Equipe de Recherche ESPARR : Docteur Martine Hours, Madame Pierrette Charnay, Professeur Dominique Boisson, Docteur Etienne Javouhey, Docteur Jacques Luauté, Docteur Pierre Olivier Sancho, Docteur Bernard Laumon, Professeur Daniel Floret.

Pour plus d'informations :

ESPARR, UMRESTTE, INRETS, 25 avenue François Mitterrand, 69675 Bron cedex
Tél : 04 72 14 25 13 (permanence tél le mercredi matin) ; mail : esparr@inrets.fr ; site internet à partir de janvier 2006 : <http://esparr.inrets.fr>.

Ce projet a reçu le soutien du Ministère de la Santé, du Ministère des Transports, de l'Union Nationale des Familles de Traumatisés Crâniens, de la Ligue contre la violence routière, de l'Association des Paralysés de France.