



Blessures associées à l'ouverture et à la fermeture de portes de garage 1990–2005, tous les âges

SOURCE DES STATISTIQUES

Des données sur les blessures ont été extraites de la base de données du Système canadien hospitalier d'information et de recherche en prévention des traumatismes (SCHIRPT). Le SCHIRPT est un système de surveillance des blessures mis en œuvre dans les services d'urgence de dix hôpitaux pédiatriques et de quatre hôpitaux généraux du Canada. La collecte de données a commencé en avril 1990 dans les hôpitaux pédiatriques et entre 1991 et 1995 dans les hôpitaux généraux. Le SCHIRPT est un programme de la Section des blessures et de la violence envers les enfants, Centre de promotion de la santé, Division de la surveillance de la santé et de l'épidémiologie, qui fait partie de l'Agence de la santé publique du Canada.

Les fiches et les rapports ne sont mis à jour que lorsqu'il y a des raisons de croire que les blessures ou que les circonstances entourant les blessures ont changé. Par exemple, le rapport des blessures se rapportant à un produit particulier serait mis à jour si la réglementation relative à la fabrication du produit était modifiée de manière à inclure un nouvel élément de sécurité. Il n'est pas nécessaire de mettre régulièrement à jour les rapports parce que les mises à jour fréquentes ne feraient qu'augmenter le nombre de dossiers inclus dans le rapport, mais ne modifieraient pas forcément les tendances et les répartitions constatées.

LIMITES

Il est important de signaler que les blessures décrites ici ne représentent pas toutes les blessures survenues au Canada, mais uniquement celles qui ont été soignées dans les services d'urgence des 14 hôpitaux du réseau du SCHIRPT. Comme la majorité des données du SCHIRPT proviennent d'hôpitaux pédiatriques situés dans les grandes villes, les blessures subies par les personnes suivantes sont sous-représentées : les adolescents plus âgés et les adultes, traités dans les hôpitaux généraux, les membres des Premières nations et les Inuits et les

personnes vivant dans des régions rurales. Les blessures mortelles sont également sous-représentées dans la base de données du SCHIRPT, car les données des services d'urgence n'incluent pas les personnes qui sont mortes avant d'avoir été transportées à l'hôpital ni celles qui sont décédées après y avoir été admises.

CRITÈRES D'INCLUSION ET D'EXCLUSION

En mai 2006, une recherche a été réalisée dans la base de données du SCHIRPT (tous les âges, 1 548 649 dossiers au total, échelonnés sur la période de 1990–2005) pour les blessures associées à la fonctionnalité, à l'ouverture ou à la fermeture de portes de garage, automatiques ou manuelles (codes 1062 et 1063 du SCHIRPT). On a ensuite passé en revue les cas un par un afin d'exclure tout cas où la description indiquait que la porte de garage faisait allusion à la porte menant à la maison ou les cas pour lesquels la porte de garage n'était pas en opération (p. ex. la victime est tombée sur la porte de garage en faisant de la bicyclette).

CITATION RECOMMANDÉE

Le présent rapport et les données qu'il renferme peuvent être reproduits et diffusés librement pourvu que la source soit mentionnée. À cette fin, nous recommandons d'utiliser l'énoncé suivant :

Division de la surveillance de la santé et de l'épidémiologie (Agence de la santé publique de Canada). *Blessures associées à l'ouverture et à la fermeture de portes de garage : données tirées du Système canadien hospitalier d'information et de recherche en prévention des traumatismes (SCHIRPT), 1990-2005, tous âges, 622 dossiers.*

POUR EN SAVOIR D'AVANTAGE

Veuillez communiquer avec la Section des blessures et de la violence envers les enfants, Division de la surveillance de la santé et de l'épidémiologie, par TÉLÉPHONE, au 613-957-4689, par TÉLÉCOPIEUR,

au 613-941-9927, ou visitez notre site Web à
l'adresse suivante :

http://www.phac-aspc.gc.ca/inj-bles/index_f.html

Contexte

Une étude antérieure du SCHIRPT portant sur les blessures associées aux portes de garage a permis de recenser 183 cas entre 1990 et 1995. Ces blessures étaient les plus fréquentes chez les enfants de 10 à 14 ans (28,4 %). Les sujets de sexe masculin représentaient 71 % des cas. La plupart des blessures sont survenues dans le garage du domicile du patient (28,4 %), le plus souvent à l'été (37,7 %), et nombre d'entre elles étaient attribuables au coincement d'une partie du corps dans la porte (36,6 %). La majorité des patients (56,8 %) n'ont reçu que des conseils ou un traitement mineur (traitement avec suivi au besoin), 37,7 % avaient besoin d'un suivi médical, et 4,9 % ont été hospitalisés. Les blessures aux doigts ou à la main représentent 62,4 % de toutes les blessures. Les types les plus fréquents de blessures étaient les éraflures, les contusions et l'inflammation (34,6 % de toutes les blessures). Dans le cadre de la présente étude, la période visée comprend également les données de 2005; cependant, des tendances similaires se sont dégagées.

Survol

Entre 1990 et 2005, 622 cas de blessures associées à l'ouverture ou à la fermeture de portes de garage ont été recensés, ce qui représente 0,04 % de tous les dossiers du SCHIRPT au cours de cette période, sans aucune tendance apparente.

Tableau 1. Blessures associées aux portes de garage, en tant que proportion de tous les cas du SCHIRPT, tous les âges, les deux sexes, 1990-2005.

Année	N ^{bre} de cas (%)	Total pour 100 000 [‡]
1990	15 (2,4)	35,16
1991	34 (5,5)	45,13
1992	30 (4,8)	41,92
1993	39 (6,3)	38,42
1994	49 (7,9)	39,64
1995	59 (9,5)	48,16
1996	46 (7,4)	38,46
1997	54 (8,7)	46,25
1998	56 (9,0)	50,04
1999	36 (5,8)	31,18
2000	46 (7,4)	39,97
2001	36 (5,8)	31,18
2002	45 (7,2)	38,23
2003	46 (7,4)	39,62
2004 ^{**}	12 (1,9)	-
2005 ^{**}	19 (3,1)	-

[‡]Nombre de cas pour 100 000 cas du SCHIRPT de tous les types, tous les âges, pour l'année donnée.

^{**}2004 et 2005 étaient des années incomplètes; sans une année complète, il est impossible de calculer le total pour 100 000 en raison des variations saisonnières.

Répartition selon l'âge et le sexe

Le tableau 2 indique la répartition selon l'âge, un peu plus de 40 % des cas survenant chez des patients âgés de 5 à 14 ans. Les victimes de 68,8 % des incidents étaient de sexe masculin. L'âge médian était de 12,8 années (fourchette : de 3 mois à 86,9 ans). L'intervalle interquartile (du 25^e au 75^e percentile) était de 7,6 ans à 36,0 ans.

Tableau 2. Répartition selon l'âge et le sexe des patients qui ont subi des blessures associées aux portes de garage, SCHIRPT, tous les âges, les deux sexes, 1990-2005.

Âge (mois)	N ^{bre} de cas (% de cas)	N ^{bre} de cas pour 100 000 SCHIRPT [†]	% de sujets de sexe masculin
< 1	3 (0,5)	5,4	33,3
1	9 (1,5)	7,9	77,8
2-4	83 (13,3)	32,0	72,3
5-9	132 (21,2)	41,2	68,9
10-14	128 (20,6)	32,8	57
15-19	44 (7,1)	27,6	68,2
≥20	223 (35,8)	89,7	74,4
Total	622 (100,0)	40,2	68,8

[†]Comme le SCHIRPT recueille de l'information auprès de dix hôpitaux pédiatriques et de seulement quatre hôpitaux généraux, le nombre de jeunes enfants dans la base de données est élevé. L'utilisation d'un taux établi sur 100 000 à l'intérieur d'un même groupe d'âge (au lieu d'un pourcentage global par groupe d'âge) permet de corriger en fonction des différentes méthodes de répartition des groupes d'âge.

Lieu

Le tableau 3 indique le lieu où sont survenues les blessures associées aux portes de garage, affichant un total combiné de 79,1 % de blessures survenant dans des domiciles privés ou près de ceux-ci. Il y a eu 47 cas (7,6 %) qui se sont produits pendant que le patient effectuait un travail rémunéré; un seul de ces cas touchait un patient qui avait entre 10 et 14 ans et quatre autres cas touchaient des patients qui avaient entre 15 et 19 ans.

Tableau 3. Lieu où sont survenues les blessures associées aux portes de garage, SCHIRPT, tous les âges, les deux sexes, 1990-2005.

Lieu	N ^{bre} de cas (% de cas)	N ^{bre} de cas survenu pendant que la victime effectuait un travail rémunéré (% du lieu)
Garage du domicile ou garage d'un autre domicile	492 (79,1)	6 (1,2)
Secteur commercial, secteur de construction ou secteur industriel	40 (6,4)	29 (72,5)
Endroit public (parc, stade, école, etc.)	5 (0,8)	1 (20,0)
Autre ou non précisé	85 (13,7)	11 (12,9)
Total	622 (100,0)	47 (7,6)

Saison

Le tableau 4 présente la distribution des blessures selon la saison; près des deux tiers des blessures étant survenues au cours des mois de printemps ou d'été.

Tableau 4. Saison, blessures associées aux portes de garage, SCHIRPT, tous les âges, les deux sexes, 1990-2005.

Saison	N ^{bre} de cas (% de cas)
Automne (septembre-novembre)	134 (21,6)
Hiver (décembre-février)	92 (14,8)
Printemps (mars-mai)	170 (27,3)
Été (juin-août)	226 (36,3)
Total	622 (100,0)

Circonstances

Le tableau 5 décrit l'activité à laquelle s'adonnait le patient au moment de la blessure. Des portes de garage automatiques ont été clairement cernées dans 12 % des cas, 75 % ont été qualifiées de portes manuelles ou automatiques, et dans les autres cas, le mécanisme n'était pas précisé.

Tableau 5. Activité au moment de la blessure associée aux portes de garage, SCHIRPT, tous les âges, les deux sexes, 1990-2005.

Activité à laquelle le patient s'adonnait au moment de la blessure	N ^{bre} de cas (% de cas)
Fermeture ou chute de la face intérieure de la porte de garage sur le patient	248 (39,9)
Coincement d'une partie du corps dans le panneau de la porte durant l'ouverture ou la fermeture de la porte de garage	208 (33,4)
Blessure causée par un mécanisme de la porte de garage [†]	52 (8,4)
Blessure causée pendant la réparation de la porte de garage	31 (5,0)
Coupure causée par la vitre de la fenêtre de la porte de garage	14 (2,3)
Blessure causée par la porte du garage, aucune précision supplémentaire (APS)	14 (2,3)
Coupure causée par un morceau de la porte de garage durant l'ouverture ou la fermeture de la porte de garage	12 (1,9)
Blessure causée par l'ouverture de la porte de garage	11 (1,8)
Glissade pendant l'ouverture de la porte de garage	10 (1,6)
Soulèvement du patient par la porte de garage et chute au sol subséquente	9 (1,5)

Foulure durant l'ouverture ou la fermeture de la porte de garage	7 (1,1)
Chute de la porte de garage de la charnière ou de la trame sur le patient (mauvais fonctionnement)	6 (1,0)
Total	622 (100,0)

†Le mécanisme comprend le galet, la trame ou le ressort.

Blessures associées aux portes de garage

Dans le présent ensemble de données, il y avait 622 patients présentant 711 blessures. Le tableau 6 donne le détail du siège et de la nature de la blessure. Dans l'ensemble, 30 % des blessures étaient des lacérations, 25 % étaient des contusions ou des éraflures et 16 %, des fractures. Près de 70 % de toutes les blessures touchaient les membres supérieurs (p. ex. main, bras, doigts). De ces cas, 57 % étaient des contusions ou des éraflures, ou des lacérations. Deux patients ont subi des blessures internes; l'un de ces patients présentait des blessures internes tant à la cage thoracique qu'à l'abdomen. Dans ces deux cas, il s'agissait d'enfants âgés entre 6 ans et 10 ans, qui ont été coincés sous la porte de garage en tentant de plonger sous la porte au moment où elle se fermait. Il y a eu 15 cas d'amputations aux membres supérieurs; dans un cas, il s'agissait d'une main et dans les 14 autres cas, il s'agissait d'un doigt ou d'un pouce.

Tableau 6. Siège et nature de la blessure, blessures associées aux portes de garage, SCHIRPT, tous les âges, les deux sexes, 1990-2005.

Siège de la blessure [†] nature de la blessure	N ^{bre} de cas (% de cas)
Tête, visage et cou	91 (12,8)
lacération	34
traumatisme crânien mineur	22
contusion ou éraflure	17
entorse ou foulure	6
commotion	5
tissus mous	3
fracture au visage	2
fracture du cou	1
blessure à l'oeil	1
Membres supérieurs	489 (68,8)
lacération	165
contusion ou éraflure	123
fractures	78
écrasement	68
tissus mous	18
amputation	15
entorse ou foulure	12
nerf ou muscle	6
dislocation	4
Tronc	35 (4,9)
contusion ou éraflure	16
entorse ou foulure	7
tissus mous	6
interne	3
lacération	2
fractures	1

Membres inférieurs	79 (11,1)
contusion ou éraflure	35
fractures	23
lacération	9
entorse ou foulure	6
tissus mous	4
écrasement	2
Autre ou inconnue	17 (2,4)
Total[‡]	711 (100,0)

[‡]Le SCHIRPT permet la déclaration d'au plus trois blessures par patient. Le présent tableau fait état de toutes les blessures.

Traitement

Le tableau 7 décrit le traitement reçu au service d'urgence. La majorité des patients n'ont reçu que des conseils, ou un traitement avec un suivi, au besoin (56,3 %), à peine un peu plus du tiers avait besoin d'un traitement ainsi que d'un suivi, et 6 % ont été hospitalisés.

Tableau 7. Traitement au service d'urgence, blessures associées aux portes de garage, SCHIRPT, tous les âges, les deux sexes, 1990-2005.

Traitement	cas (%)	% de cas du SCHIRPT [†]
Le patient est parti sans avoir été vu par le médecin	6 (1,0)	1,1
Le patient n'a reçu que des conseils	77 (12,4)	18,2
Le patient a été traité, suivi médical au besoin	273 (43,9)	39,1
Le patient a été traité, suivi médical requis	226 (36,3)	33,6
Court séjour, le patient a été mis sous observation au service d'urgence	3 (0,5)	1,6
Hospitalisation ou transfert	37 (5,9)	6,4
Blessure fatale [‡]	0	< 0,1
Total	622 (100,0)	100

[†] Distribution de tous les cas dans l'ensemble de la base de données du SCHIRPT pour le traitement donné au cours de la même période.

[‡] Il est à noter que le SCHIRPT enregistre uniquement les décès survenus à l'urgence ou avant l'arrivée du patient à l'urgence. Il n'inclut pas les décès de patients qui n'ont pas été conduits à l'hôpital ni ceux survenus après l'hospitalisation.