

# RAPPORT SUR LES BLESSURES DU SCHIRPT

*Système canadien hospitalier d'information et de recherche en  
prévention des traumatismes*



## **BLESSURES associées aux travaux d'amélioration des maisons** SCHIRPT, 2003, 15 ans et plus

### **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 pédiatrique 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, 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 sites de collecte de données ne constituent pas un échantillon représentatif de tous les hôpitaux canadiens. Des 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.

### **LIMITATIONS**

Il est important de noter 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 de 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 Autochtones 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 pu être transportées à l'hôpital ni celles qui sont décédées après y avoir été admises.

### **CRITÈRES D'INCLUSION ET D'EXCLUSION**

Une recherche a été effectuée dans la base de données du SCHIRPT en ce qui concerne les blessures associées aux travaux d'amélioration des maisons (2003, patients de 15 ans et plus, total de 33 838 dossiers), plus particulièrement les dossiers contenant le code de contexte relatif aux travaux de bricolage à domicile (73) ou les cas dont la description contenait des termes pertinents, notamment, ÉCHELLE, RÉNOVATION, INSTALLER, COUPER, TRAVAILLER, SCIER, CONSTRUIRE, RÉPARER, PEINDRE, PERCER, SABLER, ESCABEAU, TOIT, RÉPARATEUR. La recherche ne prenait pas en compte les travaux d'électricité et de plomberie, les travaux agricoles, les travaux de cour ni le travail rémunéré. Les données ont ensuite été examinées manuellement de manière à répartir les cas entre les catégories des rénovations de maisons et des projets d'entretien de maisons. Les rénovations de maisons constituaient des projets de plus grande envergure susceptibles de justifier l'embauche d'un entrepreneur ou d'un ouvrier. Les projets d'entretien de maisons comportent généralement des travaux plus modestes de réparations, des installations simples et des travaux de décoration. Les cas involontaires ou assortis d'un code erroné ont été supprimés.

### **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 aux travaux  
d'amélioration des maisons : base de données du  
Système canadien hospitalier d'information et de  
recherche en prévention des traumatismes  
(SCHIRPT), 2003, 15 ans et plus, 615 dossiers.*

#### **POUR EN SAVOIR D'AVANTAGE**

Veillez 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](http://www.phac-aspc.gc.ca/inj-bles/index_f.html).

## Tendance générale

Dans l'ensemble, les blessures associées aux travaux de rénovation de maisons représentent 1,8 % des cas recensés dans le SCHIRPT, pour la période et la tranche d'âge identiques.

Les travaux de rénovations ont été répartis dans deux grandes catégories, à savoir les grands projets de rénovation de maisons et les petits travaux d'entretien. Le tableau 1 illustre le type de travaux d'amélioration de maisons, de même que les circonstances liées à la blessure. Les projets de rénovation, notamment les rénovations de sous-sol, les réparations de toiture et l'installation de fenêtres, représentent 83,4 % des incidents liés aux améliorations de maisons. Les travaux d'entretien, notamment le fait de changer une ampoule ou de réparer une porte, et les petits travaux d'installation, p. ex. installer un ventilateur de plafond, représentent 16,6 % des incidents.

**Tableau 1.** Blessures associées aux travaux d'amélioration de maisons, selon les circonstances, SCHIRPT, 2003, 15 ans et plus

Type de projet d'amélioration de maisons Circonstances	Nombre de cas (% du total)
<b>Projets de rénovation de maisons</b>	<b>513 (83,4)</b>
Utilisation d'outils électriques	152 (29,6)
Utilisation d'outils manuels (p. ex. marteau, stylet, tournevis)	101 (19,7)
Est tombé d'une échelle	56 (11,0)
A reçu de petits débris	53 (10,3)
A été blessé par des matériaux de construction (p. ex. du bois)	36 (7,0)
A été blessé par des clous, des vis, du matériel, etc.	31 (6,0)
Est tombé du toit	22 (4,3)
S'est heurté ou coupé sur des matériaux	13 (2,5)
A déployé un effort excessif, p. ex. pour soulever, transporter	11 (2,1)
A glissé ou trébuché	11 (2,1)
Autres et inconnues	27 (5,3)
<b>Total</b>	<b>513 (100 %)</b>
<b>Entretien de maison (travaux divers, réparations et travaux de peinture)</b>	<b>102 (16,6)</b>
Est tombé d'une échelle	23 (22,6)
S'est heurté ou coupé sur des matériaux	18 (17,7)
A glissé ou trébuché	11 (10,8)
A été blessé par des clous, des vis, du matériel, etc.	10 (9,8)
A été blessé par des matériaux de construction	8 (7,8)
Utilisation d'outils manuels	9 (8,8)
A déployé un effort excessif, p. ex. pour soulever, transporter	8 (7,8)
A reçu de petits débris	4 (3,9)
Utilisation d'outils électriques	3 (2,9)
Autres et inconnues	8 (7,8)
<b>Total</b>	<b>102 (100,0)</b>
<b>Total</b>	<b>615 (100,0)</b>

## Répartition des cas selon l'âge et le sexe

Le tableau 2 fournit des précisions en ce qui a trait à la répartition des cas selon l'âge et le sexe. Plus de la moitié des blessures associées aux travaux d'amélioration de maisons touchaient des adultes de 36 à 65 ans (55,6 %). Globalement, l'âge médian est de 42 ans. On constate une prépondérance des sujets de sexe masculin (89,1 %).

**Tableau 2.** Blessures associées aux travaux d'amélioration de maisons, répartition des cas selon l'âge et le sexe, base de données du SCHIRPT, 2003, 15 ans et plus.

Tranche d'âge (années)	Nombre de cas (%)	N <sup>bre</sup> pour 100 000 SCHIRPT <sup>1</sup>	% de sujets de sexe masculin
15-19	44 (7,2)	334,1	86,4
20-25	41 (6,7)	1 040,1	90,2
26-35	117 (19,0)	2 788,4	89,7
36-65	342 (55,6)	3 716,2	88,6
65 et plus	71 (11,5)	2 507,1	91,6
<b>Total</b>	<b>615 (100,0)</b>	<b>1 844,4</b>	<b>89,1</b>

<sup>1</sup> Compte tenu du fait que le SCHIRPT recueille des renseignements provenant de dix hôpitaux pour enfants et de quatre hôpitaux généraux seulement, la base de données contient un nombre élevé de jeunes enfants. L'utilisation du nombre de cas par tranche de 100 000 pour une tranche d'âge donnée (plutôt qu'un pourcentage par tranche d'âge) permet de rétablir cette répartition inégale.

## Blessures

Le tableau 3 présente les principales blessures subies par les patients; les lacérations représentent 44 % des cas. Plus de la moitié des incidents touchaient les membres supérieurs, dont six amputations de doigts (1,0 %).

**Tableau 3.** Blessures associées aux travaux d'amélioration de maisons, SCHIRPT, 2003, 15 ans et plus

<b>Nature et siège de la blessure</b>	<b>Nombre de cas (%)</b>
<b>Tête, visage, cou</b>	<b>136 (22,1)</b>
corps étranger dans l'oeil	67
blessure à l'oeil	35
lacération	18
traumatisme crânien léger et commotion	5
traumatisme intracrânien	1
fracture	1
autre (contusion, éraflures, tissus mous)	9
<b>Membres supérieurs</b>	<b>333 (54,2)</b>
lacération	217
fracture	39
corps étranger	16
amputation traumatique (doigts)	6
tissus mous	21
autre (contusion, éraflures)	34
<b>Membres inférieurs</b>	<b>100 (16,3)</b>
lacération	34
tissu mou	22
fracture	19
nerfs, muscles	9
entorse, foulure	7
autre (contusion, éraflures)	9
<b>Tronc</b>	<b>37 (6,0)</b>
tissu mou	14
fracture (cage thoracique, bas du dos, bassin)	6
fracture rachidienne	3
entorse, foulure	6
nerfs, muscles	6
autre (contusion, éraflures)	2
<b>Autres (multiples généraux)</b>	<b>2 (0,3)</b>
<b>Facteur inconnu</b>	<b>7 (1,1)</b>
<b>Total</b>	<b>615 (100,0)</b>

### Traitement aux services d'urgence

Environ 45 % des patients ont reçu des soins et ont obtenu leur congé, sous réserve d'un suivi médical, et 7,2 % ont été admis à l'hôpital (comparativement à 11,2 % pour l'ensemble des cas recensés par le SCHIRPT, personnes de 15 ans et plus). Parmi les 44 personnes hospitalisées, 95 % présentaient des blessures associées à des travaux de rénovation.

