

SCHIRPT RAPPORT DE BLESSURES

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



Blessures associées aux BICYCLETTES

2006, 1 an et plus

SOURCE DES STATISTIQUES

Les 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 de la 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 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.

LIMITES

Il est important de signaler que les blessures décrites 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 Autochtones ainsi que les personnes vivant dans les 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.

CRITÈRE D'INCLUSION ET D'EXCLUSION

Une recherche a été effectuée dans la base de données du SCHIRPT en mai 2008 sur les blessures associées aux bicyclettes (chez les personnes âgées de 1 an et plus; 1 850 948 dossiers au total). Les cas ont été retenus si : i) la description contenait l'une des chaînes de caractères suivantes : « BIKE », « BICYCLE », « TRICYCLE », « UNICYCLE », « CYCLE », « BICYCLETTE », « VÉLO » ou « PÉDALER », et ii) la blessure s'est produite en 2006. Cet ensemble de données final a ensuite fait l'objet d'une vérification manuelle visant à confirmer que tous les cas retenus s'étaient produits à l'extérieur et étaient associés à des cycles non motorisés. Les cas associés à des bicyclettes d'exercice, des motocross, des motocyclettes, des motos hors route ou des bicyclettes jouets ont été exclus.

CITATION RECOMMANDÉE

Le présent rapport et les données qu'il renferme peuvent être reproduits et distribués 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 du Canada). *Blessures associées aux bicyclettes* : données tirées du Système canadien hospitalier d'information et de recherche en prévention des traumatismes (SCHIRPT), 2006, 1 an et plus, 3 993 dossiers.

POUR EN SAVOIR DAVANTAGE

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

<http://www.phac-aspc.gc.ca/inj-bles/>



Survol

Au total, 3 993 cas de blessures associées aux bicyclettes ont été trouvés (3 526,1 cas pour 100 000 dossiers du SCHIRPT). Parmi les cas figurant dans le SCHIRPT pour 2006, ces 3 993 cas représentent 3,4 % de tous les cas, soit environ 9 % de toutes les blessures associées à des sports et à des activités récréatives, et 44 % de toutes les blessures associées à des activités effectuées au moyen de matériel à roues non motorisé (bicyclettes, trottinettes, planches roulantes, patins à roues alignées et planches à roulettes).

Quelque 11 % des cas ont été admis à l'hôpital pour traitement, comparativement à un taux d'admission de 7,0 % au cours de la même période pour l'ensemble des blessures consignées dans le SCHIRPT. Les fractures (34,0 %), les lacérations (18,0 %) et les commotions ou traumatismes crâniens mineurs (7,3 %) ont été les principales blessures signalées. La majorité des blessures se sont produites entre avril et octobre (94 %), une proportion légèrement plus élevée de blessures s'étant produites la fin de semaine (16 %) par rapport à la semaine (14 %).

Pour l'analyse, on distinguera les cas mettant en cause des **enfants** (âgés de 1 à 10 ans) (soit 43,1 % des cas), des **jeunes** (âgés de 11 à 15 ans) (soit 40,3 % des cas) et des **adultes** (âgés de 16 ans et plus) (soit 16,7 % des cas), de manière à comparer les tendances au sein de ces groupes. Pour l'ensemble des groupes d'âge, l'âge médian était de 11,9 ans et l'intervalle interquartile était de 6,3 ans (l'âge minimal étant de 1 an et l'âge maximal, de 85 ans). L'analyse du groupe d'âge adulte indique un âge médian de 24 ans.

Le tableau 1 résume la répartition en fonction du sexe pour chacun de ces groupes d'âge.

Tableau 1. Blessures associées aux bicyclettes, répartition en fonction de l'âge et du sexe, SCHIRPT, 1 an et plus, 2006.

Groupe d'âge (ans)	Nbre total de cas (%)	Nbre de cas pour 100 000 SCHIRPT ¹	% sexe masculin	% sexe masculin SCHIRPT ²
Enfants (de 1 à 10 ans)	1 720 (43,1)	3 294,6	66,1	56,9
Jeunes (de 11 à 15 ans)	1 607 (40,3)	5 289,4	80,7	63,0
Adultes (de 16 ans et plus)	666 (16,7)	2 172,1	76,7	58,8
Total	3 993 (100,0)	3 526,1	73,8	59,0

¹ Étant donné que l'information destinée au SCHIRPT est recueillie dans dix hôpitaux pédiatriques et seulement quatre hôpitaux généraux, un nombre élevé de jeunes enfants figurent dans la base de données. L'utilisation d'un nombre de cas pour 100 000, à l'intérieur d'un groupe d'âge donné (au lieu d'un pourcentage par groupe d'âge), permet de compenser cette répartition inégale.

² La proportion de patients de sexe masculin dans l'ensemble de la base de données du SCHIRPT pour ce groupe d'âge.

Circonstances

Le tableau 2 décrit les circonstances au moment de la blessure. Dans l'ensemble, les circonstances qui ont mené à la blessure peuvent être classées en deux grandes catégories, les *pertes de maîtrise* (81,0 %) et les *collisions* (14,6 %). Le pourcentage de blessures associées à une perte de maîtrise diminue de façon marquée chez les adultes (78,7 %) par rapport aux enfants (82,7 %) ($X^2(1, N = 2\ 386) = 5,09$, $p < 0,05$). Le pourcentage de blessures attribuables à une collision ne diffère pas chez les enfants (13,4 %) et les adultes (16,4 %) lorsqu'un test est effectué ($X^2(1, N = 2\ 386) = 3,53$, $p > 0,05$).

Tableau 2. Circonstances, blessures associées aux bicyclettes, SCHIRPT, par groupe d'âge, 2006.

Circonstance	<i>Total</i>	<i>Enfants</i>	<i>Jeunes</i>	<i>Adultes</i>
	Nbre de cas (%)	Nbre de cas (%)	Nbre de cas (%)	Nbre de cas (%)
<i>Perte de maîtrise</i>	3 234 (81,0)	1 422 (82,7)	1 288 (80,1)	524 (78,7)
Chute, sans autre précision	1 365	637	470	258
Perte de maîtrise, pas de détails additionnels	571	310	184	77
Le patient est tombé pendant qu'il faisait des acrobaties	375	101	237	37
Le patient est tombé dans une côte ou en raison d'une vitesse excessive	183	94	71	18
Distrait ou pourchassé et a fait une chute*	181	82	70	29
Mauvais terrain (p. ex. gravier, boue, sable)	164	54	87	23
A frappé un obstacle (p. ex. roche, nid-de-poule), est tombé(e)	152	68	58	26
Freinage soudain	83	22	46	15
Un objet s'est pris dans la roue ou la chaîne et le patient est tombé	83	29	43	11
Course (officielle ou officieuse)	35	11	15	9
Chute en enfourchant la bicyclette ou en descendant de bicyclette	25	14	6	5
Facultés diminuées (alcool ou drogues)	17	0	1	16
<i>Collision</i>	583 (14,6)	230 (13,4)	244 (15,2)	109 (16,4)
Avec véhicule moteur	260	67	120	73
Avec un objet fixe (p. ex. chaîne de trottoir, arbre, panneau)	164	73	71	20
Avec un cycliste	76	43	25	8
Avec une voiture garée	59	32	21	6
Avec un piéton	24	15	7	2
<i>Autre</i>	176 (4,4)	68 (3,9)	75 (4,7)	33 (4,9)
Bris mécanique	104	28	51	25
Utilisation non conforme de la bicyclette**	56	38	16	2
Le patient a été blessé pendant qu'il réparait la bicyclette	8	0	4	4
Inconnu	8	2	4	2
Total	3 993 (100,0)	1 720 (100,0)	1 607 (100,0)	666 (100,0)

*Inclut pourchassé par un animal.

**Non conforme inclut les cas, comme plus d'un patient sur la bicyclette, l'utilisation de la bicyclette dans un endroit non approprié.

Blessures

Jusqu'à trois blessures ont été consignées pour chaque patient. Pour la présente analyse, un total de 5 075 blessures ont été associées à 3 993 patients. Le tableau 3 énumère la nature des blessures par partie du corps pour la première et plus grave blessure. Dans l'ensemble, les fractures ont été la blessure la plus fréquente (34,0 %) (les membres supérieurs ont représenté 80 % de toutes les fractures), suivies des lacérations (17,5 %) et des blessures des tissus mous (15,3 %). Des tendances similaires sont observées pour les trois groupes d'âge.

Tableau 3. Nature des blessures associées aux bicyclettes, SCHIRPT, par groupe d'âge, 2006.

Partie du corps <i>Nature de la blessure</i>	<i>Total</i>	<i>Enfants</i>	<i>Jeunes</i>	<i>Adultes</i>
	Nbre de cas (%)	Nbre de cas (%)	Nbre de cas (%)	Nbre de cas (%)
Membres supérieurs	1 797 (45,0)	714 (41,5)	790 (49,2)	293 (44,0)
<i>fracture</i>	1 077	459	485	135
<i>tissu mou</i>	286	109	132	45
<i>éraflore</i>	203	65	78	60
<i>entorse ou foulure</i>	96	32	46	18
<i>lacération</i>	91	39	33	19
<i>amputation - doigt</i>	3	2	1	0
<i>autre</i>	41	8	15	16
Membres inférieurs	838 (21,0)	308 (17,9)	376 (23,4)	154 (23,1)
<i>lacération</i>	236	93	117	26
<i>fracture</i>	191	60	91	40
<i>tissu mou</i>	181	71	79	31
<i>éraflore</i>	130	51	48	31
<i>entorse ou foulure</i>	72	24	32	16
<i>autre</i>	27	9	9	10
Visage (incluant yeux et bouche)	528 (13,2)	328 (19,1)	122 (7,6)	78 (11,7)
<i>lacération</i>	298	198	60	40
<i>éraflore</i>	79	52	20	7
<i>dents</i>	68	45	20	3
<i>fracture</i>	41	11	12	18
<i>tissu mou ou ecchymose</i>	24	12	5	7
<i>autre</i>	18	10	5	3
Tête	399 (10,0)	192 (11,2)	165 (10,3)	42 (6,3)
<i>traumatisme crânien fermé mineur</i>	176	94	67	15
<i>commotion</i>	115	49	57	9
<i>lacération du cuir chevelu</i>	38	22	11	5
<i>blessure intracrânienne</i>	30	7	17	6
<i>éraflore</i>	18	8	4	6
<i>fracture du crâne</i>	14	5	8	1
<i>autre</i>	8	7	1	0
Tronc	298 (7,5)	128 (7,4)	110 (6,9)	60 (9,0)
<i>tissu mou</i>	101	55	31	15
<i>éraflore</i>	90	40	28	22
<i>blessures internes</i>	43	13	26	4
<i>lacération</i>	36	18	16	2
<i>fracture</i>	20	0	6	15
<i>autre</i>	8	2	3	2
Cou et colonne vertébrale	41 (0,1)	14 (0,8)	16 (1,0)	11 (1,7)
<i>tissu mou</i>	15	6	5	4
<i>fracture</i>	10	1	6	3
<i>entorse ou foulure</i>	8	5	2	1
<i>autre</i>	8	2	3	3
Autre ou inconnu	92 (2,3)	36 (2,1)	28 (1,7)	28 (4,2)
Total	3 993 (100,0)	1 720 (100,0)	1 607 (100,0)	666 (100,0)

Traitement dans un service d'urgence

Le tableau 4 porte sur le traitement reçu par les patients à l'urgence. Le taux d'admission était de 8,7 % pour les enfants, de 11,6 % pour les jeunes ($\chi^2(1, N = 3\ 327) = 8,09, p < 0,01$) et de 15,3 % pour les adultes ($\chi^2(1, N = 2\ 273) = 5,74, p < 0,05$). Les deux décès sont attribuables à un impact par un véhicule moteur.

Tableau 4. Traitement reçu dans un service d'urgence, blessures associées aux bicyclettes, SCHIRPT, par groupe d'âge, 2006.

Traitement dans un service d'urgence	<i>Total</i>	<i>Enfants</i>	<i>Jeunes</i>	<i>Adultes</i>
	Nbre de cas (%)	Nbre de cas (%)	Nbre de cas (%)	Nbre de cas (%)
Le patient a quitté l'hôpital sans avoir été vu	55 (1,4)	25 (1,5)	16 (1,0)	14 (2,1)
Le patient a uniquement reçu des conseils	364 (9,1)	214 (12,4)	136 (8,5)	14 (2,1)
Le patient a été traité, suivi médical au besoin	1 426 (35,7)	585 (34,0)	505 (31,4)	336 (50,4)
Le patient a été traité, suivi médical requis	1 576 (39,5)	693 (40,3)	695 (43,3)	188 (28,2)
Séjour de courte durée; observation du patient au service d'urgence	131 (3,3)	53 (3,1)	66 (4,1)	12 (1,8)
Le patient a été admis à l'hôpital	438 (11,0)	149 (8,7)	187 (11,6)	102 (15,3)
Mortalité	2 (0,05)	1 (0,06)	1 (0,06)	0 (0,0)
Total	3 993 (100,0)	1 720 (100,0)	1 607 (100,0)	666 (100,0)

Port d'un casque

Le port ou non d'un casque a été indiqué dans 2 993 cas (75 %). Parmi ces cas, près de 63 % des patients ont indiqué avoir porté un casque. L'analyse en fonction du port d'un casque a montré un taux d'admission de 12 % pour les patients qui ne portaient pas de casque, comparativement à 7 % pour les patients qui portaient un casque. Le tableau 5 montre une diminution du port d'un casque, lorsque le port ou non d'un casque a été indiqué, à mesure que l'âge augmente.

Tableau 5. Port d'un casque, blessures associées aux bicyclettes, SCHIRPT, par groupes d'âge, 2006.

Port d'un casque	<i>Total</i>	<i>Enfants</i>	<i>Jeunes</i>	<i>Adultes</i>
	Nbre de cas (%)	Nbre de cas (%)	Nbre de cas (%)	Nbre de cas (%)
Ne portait pas de casque	1 116 (37,3)	404 (30,1)	506 (39,2)	206 (57,1)
Portait un casque	1 877 (62,7)	937 (69,9)	785 (60,8)	155 (42,9)
Total des cas où le port ou non d'un casque a été indiqué	2 993 (100,0)	1 341 (100,0)	1 291 (100,0)	361 (100,0)

Impact du guidon

Les cas associés à un impact du guidon ont été signalés, car il s'agit typiquement de cas graves menant souvent à des blessures internes^{3,4}. Dans 193 cas (4,8 %), le patient est entré en contact avec le guidon. De ce nombre, 15 % des cas ont été admis à l'hôpital, comparativement à un taux d'admission général de 11 %. Des cas admis, 73 % ont été admis pour traitement de blessures internes; 78 % de ces cas ont été associés à une perte de maîtrise et 15 % à une collision.

3 Bulletin du SCHIRPT : numéro du 18 juin 2000

4 SCHIRPT, Échantillon de données

http://www.phac-aspc.gc.ca/injury-bles/chirpp/injrep-rapbles/pdf/handlebars-07_f.pdf