



L'enquête " Handicaps, incapacités, dépendance " apporte des informations sur les conséquences que les accidents peuvent avoir sur la santé et particulièrement sur les déficiences et incapacités qu'ils ont pu provoquer. Près de 7 % des personnes interrogées ont déclaré avoir une déficience d'origine accidentelle. C'est le cas de 1 % des moins de 20 ans et de 18 % des personnes de 80 ans et plus. Les déficiences motrices constituent près des trois quarts des déficiences dues aux accidents, et 30 % d'entre elles sont d'origine accidentelle. Les accidents en cause sont principalement les accidents du travail, qui prédominent dans la population masculine, et les accidents de la circulation. Viennent ensuite les accidents domestiques, particulièrement fréquents chez les femmes âgées, les accidents ou suites d'actes médicaux et enfin les accidents de sport ou de loisirs. Les déficiences motrices d'origine accidentelle les plus graves qui touchent les 4 membres, deux membres d'un même côté ou les deux membres inférieurs affectent près de 4 personnes pour 1 000, soit environ 230 000 personnes en France métropolitaine. Les accidents les plus souvent en cause dans la survenue de ces déficiences graves sont les accidents de la circulation et les accidents de sport ou de loisirs. Les personnes qui déclarent une déficience motrice d'origine accidentelle ont dans quatre cas sur dix une limitation fonctionnelle grave (1,1 million de personnes).

Vanessa BELLAMY
Christine de PERETTI

Ministère de l'Emploi, de la cohésion sociale et du logement
Ministère de la Santé et des solidarités
Drees

Les déficiences motrices d'origine accidentelle

Les accidents constituent des événements particulièrement fréquents, de gravité variable et susceptibles de se produire dans diverses circonstances de la vie : vie courante, loisirs, travail, circulation...

Selon le Baromètre Santé 2000 [1], 13 % des personnes âgées de 12 à 75 ans ont déclaré avoir été victimes d'au moins un accident ayant entraîné un recours au soins (consultation médicale ou hospitalisation) au cours des douze mois précédents l'enquête. Cette proportion, particulièrement élevée chez les adolescents et les jeunes adultes tend à diminuer avec l'âge : elle concerne le quart des 15-19 ans, contre environ un adulte sur dix après 45 ans et 6 % des 65-75 ans.

Toutefois, la gravité des accidents est très variable et, en termes d'hospitalisations et de décès, augmenterait avec l'âge. L'enquête effectuée auprès des usagers des services d'urgence en 2000 a par exemple montré que le taux d'hospitalisation suite aux venues aux urgences pour traumatisme (8 % en moyenne) était faible pour les enfants et les adolescents, rarement hospitalisés, mais qu'il augmenterait aux âges adultes, atteignant près de 40 % après 80 ans.



Le nombre de morts d'origine accidentelle est par ailleurs élevé en France. La part des décès accidentels dans la mortalité globale (toutes causes confondues) représente 10,4 % des décès « prématurés » survenus avant 65 ans, et 5,4 % des décès tous âges confondus (France métropolitaine, année 2000). En nombre absolu (ainsi qu'en taux rapporté à la population), les décès accidentels, et particulièrement les chutes, augmentent considérablement après 65 ans (tableau 1).

L'enquête « Handicaps, Incapacités, Dépendance » (HID), réalisée par l'INSEE, apporte des informations complémentaires sur les conséquences des accidents sur la santé de la population, notamment en termes de handicap (encadré 1). Cette étude examine plus précisément la prévalence des déficiences motrices consécutives aux différents types d'accidents (accidents de la circulation, accidents du travail, accidents domestiques...) qui ont pu intervenir au cours de la vie, et sur leurs implications fonctionnelles.

Près de 7 % de la population déclare au moins une déficience d'origine accidentelle

La classification internationale du fonctionnement (CIF) définit les déficiences comme des pertes ou des dysfonctionnements des diverses parties du corps résultant des maladies, des traumatismes... (encadré 2).

Les déficiences d'origine accidentelle sont déclarées par près de 7 % de la population vivant à domicile, et 13 % des personnes résidant en institution (soit globalement près de 3,8 millions de personnes, tableau 2). Plus de la moitié (52 %) des personnes déclarant une déficience d'origine accidentelle sont des hommes, bien qu'ils ne représentent que 48 % de la population de France métropolitaine.

Ces proportions varient sensiblement avec l'âge, les déficiences d'origine accidentelle étant plus fréquentes chez les personnes âgées (graphique 1.a). Ainsi, 18 % des personnes de 80 ans et plus présentent une déficience d'origine accidentelle. A l'opposé, les moins de 20 ans ne sont que 1 % dans ce cas.

30 % des déficiences motrices sont d'origine accidentelle

Une personne sur six¹ déclare souffrir d'une déficience motrice en France métropolitaine. Ces déficiences de l'appareil locomoteur englobent les déficiences du tronc, d'un ou plusieurs membres, voire les tremblements et autres mouvements involontaires.

L'impact des accidents sur ces déficiences motrices est important. Une origine accidentelle est ainsi invoquée pour 30 % des déficiences motrices, alors que l'étude des autres grands types de déficiences montre que l'origine accidentelle y est beaucoup moins prégnante. Ainsi, seuls 2 % des personnes souffrant de déficience(s) intellectuelle(s) ou psychique(s) invoquent une origine accidentelle. Cette proportion s'élève toutefois à 8 % pour les personnes déclarant une

E•1

Déficiences, incapacités, limitations fonctionnelles, handicap... quelques définitions

L'enquête « Handicaps, Incapacités, Dépendances » a été construite en se fondant sur la « séquence de Wood », fondement de la Classification internationale des handicaps (CIH), en vigueur au moment de l'enquête HID.

L'enquête HID représente le handicap selon les trois dimensions suivantes :

- Les « déficiences » sont les pertes ou les dysfonctionnements des diverses parties du corps. Elles résultent en général d'une maladie ou d'un traumatisme.
- Les « incapacités » résultent en général d'une, voire plusieurs déficiences. Ce concept recouvre les notions de limitations fonctionnelles et de restrictions d'activité. Les limitations fonctionnelles sont les difficultés ou impossibilités à réaliser des fonctions élémentaires physiques (difficultés à se déplacer, monter un escalier...), sensorielles (difficulté à voir, entendre) ou cognitives (memoriser...). Les restrictions d'activité sont les difficultés à réaliser les activités du quotidien tels que s'habiller, se nourrir, se laver, se servir d'un téléphone...
- Les « désavantages », désignent les difficultés ou impossibilités que rencontre une personne pour remplir les rôles sociaux auxquels elle peut aspirer ou que la société attend d'elle : suivre des cours scolaires, avoir un travail rémunéré, communiquer, remplir un rôle parental... Ils résultent de l'interaction entre l'environnement naturel ou social et les caractéristiques propres de l'individu.

2

T•01

nombre de décès d'origines accidentelles en 2000

Décès	Nombre total	0-24 ans	25-64 ans	65 ans ou plus
Nombre total de décès	530 850	9 668	99 792	421 390
Nombre total de décès accidentels	28 571	3 054	8 343	17 174
Dont : - accidents de transport	7 662	2 180	4 021	1 461
- chutes accidentelles	5 292	88	971	4 233

Champ : France métropolitaine, année 2000

Source : Inserm-CépiDc, Statistiques médicales des causes de décès

1. 17 % de la population interrogée déclare souffrir d'au moins une déficience motrice, ce qui représente 9,7 millions de personnes. Parmi celles-ci, 7,7 millions déclarent une seule déficience motrice et près de 2 millions ont deux déficiences motrice ou plus.

E•2

Les déficiences causées par les accidents dans l'enquête HID

L'enquête HID (Handicaps - Incapacités - Dépendance), réalisée par l'INSEE, vise à mieux connaître la population touchée par divers types de handicaps, à en relever les causes et à décrire la situation sociale de cette population. Nous avons utilisé ici les deux premières vagues d'enquête auprès des personnes vivant en institution (1998) et à domicile (1999). Un deuxième passage a eu lieu en 2000 et 2001 auprès des mêmes personnes afin d'évaluer les évolutions des situations individuelles.

Les déficiences sont relevées en clair grâce à la question : « Quelle(s) difficulté(s), infirmité(s) et autre(s) problème(s) de santé rencontrez-vous dans la vie de tous les jours ? ». Une équipe médicale a ensuite codé toutes les réponses en une cinquantaine de déficiences articulées en 7 groupes. Ces groupes apportent des éléments sur la nature de la déficience mais rassemblent sous un même intitulé des déficiences dont les niveaux de sévérité sont très divers.

On note par ailleurs les origines des déficiences ; elles sont tout d'abord notées en clair puis recodées. Il existe 6 grands groupes d'origine de déficiences.

- Origine accidentelle
- Complication de la grossesse ou de l'accouchement
- Malformation congénitale
- Maladie
- Autre (vieillesse, alcoolisme, tentative de suicide...)
- Origine non précisée

Les accidents eux-mêmes sont divisés comme suit :

- accident du travail
- accident de la circulation
- accident scolaire
- accident de sport ou de loisir

- accident domestique
- blessure suite à un acte violent (attentat, guerre...)
- accident médical
- autre accident ou blessure.

Légalement, l'accident du travail est « caractérisé par l'action soudaine et violente d'une cause extérieure provoquant une lésion sur l'organisme humain au temps et au lieu de travail ». Dans l'enquête HID, l'accident du travail est celui qui a été déclaré comme tel par l'enquêté. L'équipe des codeurs a ensuite pu effectuer des modifications. Les accidents survenus lors du trajet domicile/travail sont exclus de cette catégorie.

Sous le terme d'accidents de la circulation, on regroupe ici tous les accidents survenus sur une voie publique, y compris durant les trajets domicile/travail ou les trajets scolaires. Les conducteurs, passagers de véhicules, comme les piétons, cyclistes et autres utilisateurs de la voie publique (bien que l'on ne puisse pas les distinguer ici) peuvent être concernés par ce type d'accident.

La catégorie « accidents médicaux » recouvre les complications pouvant survenir à la suite d'un acte chirurgical ou d'un geste médical. Cela peut largement dépasser ce que l'on entend habituellement par accident médical lorsque l'on évalue le risque iatrogène. Ainsi, les déficiences rattachées par l'enquêté lui-même à une prothèse ou une opération (« je marche mal à cause de ma prothèse de la hanche ») sont intégrées à ce groupe, même si cette prothèse n'est pas réellement la cause initiale de la déficience et évite même une déficience plus grave. Sont exclues du champ, les complications liées aux médicaments, à la grossesse ou à l'accouchement.

Une même personne peut avoir plusieurs déficiences, liées à différents types d'accidents ou au même.

T les déficiences d'origine accidentelle

•02

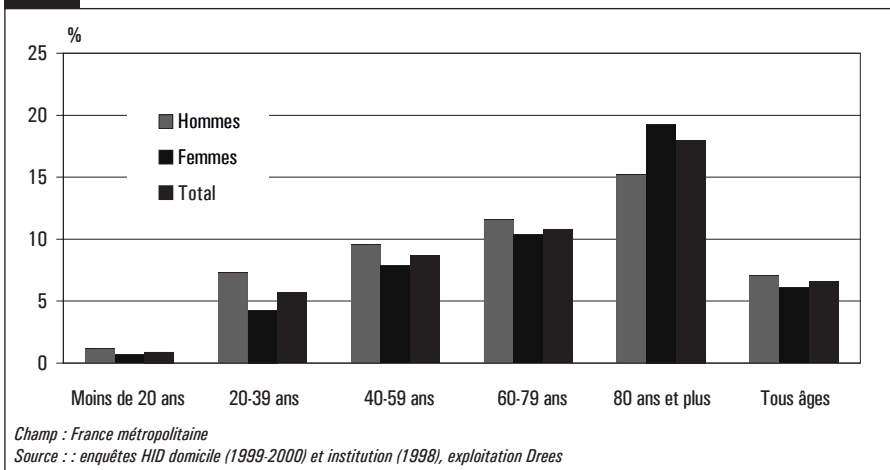
	Population totale		Population à domicile		Population en institution	
	Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux
	58 092 000		57 431 800		660 200	
Personnes présentant au moins une déficience motrice	9 680 300	16,7%	9 353 550	16,3%	326 750	49,5%
Personnes présentant au moins une déficience d'origine accidentelle	3 829 900	6,6%	3 747 300	6,5%	82 600	12,5%
Personnes présentant au moins une déficience motrice d'origine accidentelle	2 851 000	4,9%	2 785 500	4,9%	65 500	9,9%

Lecture : 16,7 % de la population vivant en France métropolitaine déclare au moins une déficience motrice ; ce taux est de 49,5 % pour les personnes en institution.

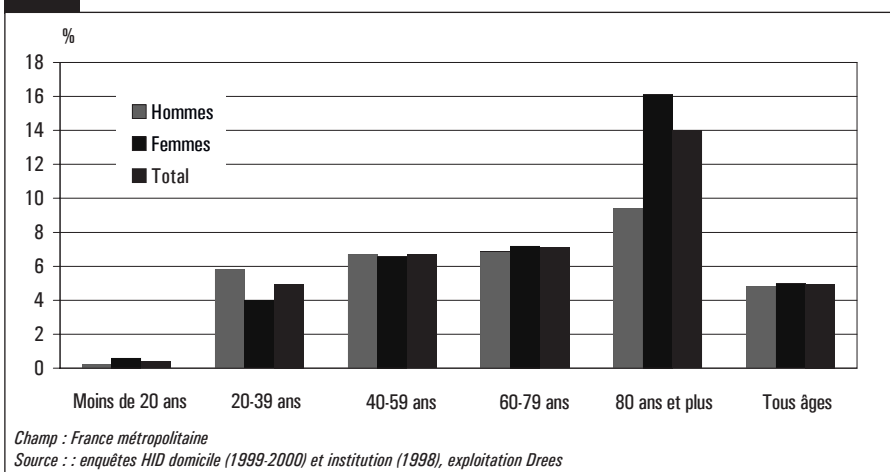
Champ : France métropolitaine

Source : enquêtes HID domicile (1999-2000) et institution (1998), exploitation Drees

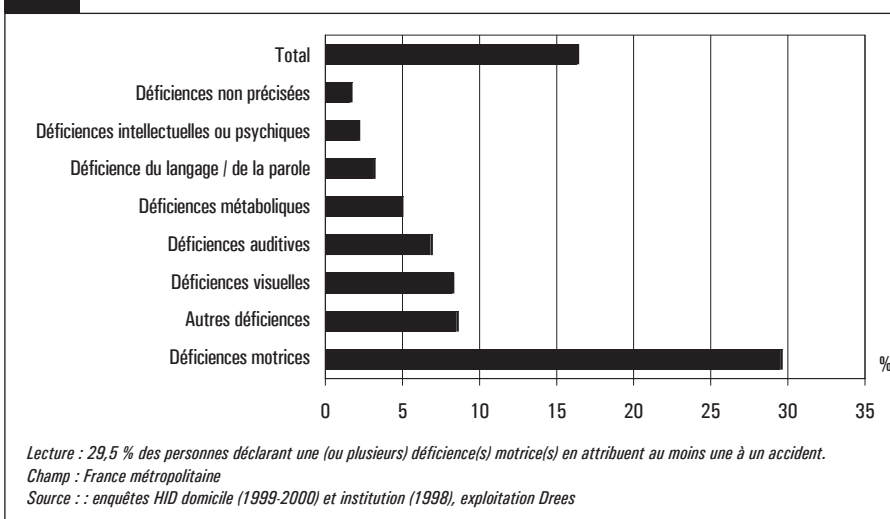
G
•01a prévalence des déficiences d'origine accidentelles selon l'âge



G
•01b prévalence des déficiences motrices d'origine accidentelles selon l'âge



G
•02 fréquence de l'origine accidentelle selon le type de déficiences



déficience visuelle, à un peu moins de 7 % pour les déficiences auditives et à 5 % pour les déficiences viscérales ou métaboliques (graphique 2).

Les déficiences motrices constituent une part importante des déficiences d'origine accidentelle. Ainsi, près des trois quarts des personnes qui déclarent une déficience d'origine accidentelle ont une déficience motrice due à un accident (cette proportion s'élevant à près de 80 % pour les personnes vivant en institutions).

La part élevée des déficiences motrices dans le handicap d'origine accidentelle amène à étudier plus spécifiquement leur retentissement. Ces déficiences, telles qu'elles sont déclarées dans l'enquête HID, sont de siège variable : les plus fréquentes concernent le tronc (lombalgie...), puis les membres supérieurs et enfin, les membres inférieurs.

La gravité de ces déficiences motrices d'origine accidentelle peut toutefois varier considérablement. Parmi les plus graves, citons en particulier les déficiences qui affectent les deux membres inférieurs, les deux membres d'un même côté, ou encore les 4 membres. Ces déficiences, particulièrement graves, touchent respectivement en France métropolitaine 3,3 personnes pour mille, 0,4 pour mille et 0,2 pour mille, soit au total environ 230 000 personnes.

De même, l'ancienneté des déficiences déclarées par les personnes enquêtées est très variable. Certaines, telles les paralysies, amputations ou séquelles diverses, sont définitives, alors que d'autres, comme les fractures, sont encore en évolution vers une restitution de la fonction ou une stabilisation avec séquelles (tableau 3). La distinction du caractère chronique des déficiences déclarées n'est toutefois pas possible dans l'enquête HID, dans la mesure où la date précise de survenue de l'accident n'a pas été demandée².

2. Une variable de période de survenue des premières manifestations de la déficience ou du diagnostic a été créée. Cependant, il ne s'agit pas d'une date précise de survenue de l'accident et cette variable n'est pas renseignée dans 42 % des cas pour l'enquête en institutions et 45 % à domicile.

T •03 répartition des déficiences motrices d'origine accidentelle selon le sexe

en %

	Hommes	Femmes	Total
Au moins une déficience motrice d'origine accidentelle affectant ...			
Les deux membres inférieurs (ex : paraplégie)	41,4	58,6	100
Les quatre membres (ex : tétraplégie)	62,2	37,8 (*)	100
Un membre supérieur et un membre inférieur du même côté (ex : hémiplégie)	65,6	34,4	100
Un seul membre supérieur (ex : monoplégie, amputation d'un membre...)	55,1	44,9	100
Un seul membre inférieur (ex : amputation d'un membre, fracture du col du fémur)	47,6	52,4	100
Autres déficiences motrices des membres	45,4	54,6	100
Le tronc (ex : scoliose, lombalgies...)	45,2	54,8	100
Autres déficiences motrices (y compris mouvements involontaires, tremblements...)	48,2	51,8	100
Déficiences motrices non précisées	57,7	42,3	100
Tout type de déficience motrice d'origine accidentelle	47,4	52,6	100
Au moins une déficience motrice quelque soit son origine affectant ...			
Les deux membres inférieurs (ex : paraplégie)	36,8	63,2	100
Les quatre membres (ex : tétraplégie)	35,3	64,7	100
Un membre supérieur et un membre inférieur du même côté (ex : hémiplégie)	51,1	48,9	100
Un seul membre supérieur (ex : monoplégie, amputation d'un membre...)	46,3	53,7	100
Un seul membre inférieur (ex : amputation d'un membre, fracture du col du fémur)	41,4	58,6	100
Autres déficiences motrices des membres	37,1	62,9	100
Le tronc (ex : scoliose, lombalgies...)	41,0	59,0	100
Autres déficiences motrices (y compris mouvements involontaires, tremblements...)	26,2	73,8	100
Déficiences motrices non précisées	39,4	60,6	100
Tout type de déficience motrice	41,0	59,0	100
Déficiences de tous types accidentelles	52,3	47,7	100
Population France métro dans HID	48,5	51,5	100
Lecture : 41,4 % des personnes ayant déclaré une déficience motrice des deux membres inférieurs d'origine accidentelle sont des hommes. 36,8 % des personnes ayant une déficience motrice sont des hommes. (*) : attention, faible effectif dans l'échantillon. Champ : France métropolitaine Source : Enquêtes HID domicile (1999-2000) et institution (1998), exploitation Drees			

5

La prévalence des déficiences motrices d'origine accidentelle augmente fortement avec l'âge

Tous âges confondus, la prévalence des déficiences motrices d'origine accidentelle est globalement identique pour les deux sexes (5 %). Toutefois, ce constat global n'est vrai qu'entre 40 et 80 ans. Les déficiences motrices d'origine accidentelle sont en effet plus fréquentes chez les femmes avant 20 ans³ et surtout aux

grands âges, où l'impact des accidents domestiques est élevé. C'est l'inverse pour les jeunes adultes entre 20 et 40 ans, chez lesquels les hommes sont plus fréquemment touchés.

Si leur prévalence augmente globalement avec l'âge⁴, l'évolution des déficiences motrices accidentelles est discontinue et marquée par plusieurs ruptures (graphique 1.b). Faible avant 20 ans, cette prévalence connaît ainsi un premier saut quantitatif au moment du passage à l'âge adulte, du fait des défi-

ciences liées aux accidents du travail et de la circulation. Elle augmente alors mais atteint un palier entre 40 et 80 ans. On observe un second saut quantitatif aux grands âges, la prévalence des déficiences motrices d'origine accidentelle augmentant fortement à partir de 80 ans, en lien avec l'impact croissant des accidents domestiques à ces âges. Ces observations sont identiques pour les hommes et les femmes, mais l'accroissement de la prévalence aux âges élevés est plus marqué pour ces dernières.

3. Une sur-représentation féminine a également été observée par la CNAMTS entre 10 et 19 ans à partir des données de l'enquête santé et protection sociale (ESPS) de l'Irdes sur les accidents de la vie courante qui, dans leur acception large retenue pour cette enquête, prédominent à ces âges.

4. L'âge retenu pour les analyses n'est pas l'âge de survenue de l'accident ou de la déficience, mais celui de la personne au moment de l'enquête. En effet, l'enquête HID présente une photographie de la population à un moment donné. Un individu, en particulier s'il est âgé, a un risque naturellement plus important d'avoir " cumulé " au cours de sa vie, accidents, maladies, pathologies liées au vieillissement etc..., conduisant à des déficiences motrices.

Les déficiences motrices d'origine accidentelles graves, qui affectent les quatre membres, les deux membres d'un même côté ou les deux membres inférieurs, sont très rares avant 20 ans. Les déficiences d'origine accidentelle touchant les quatre membres concernent ainsi 2 personnes sur 10 000 entre 20 et 60 ans, mais 6 pour 10 000 entre 60 et 80 ans. Les prévalences des déficiences motrices d'un membre supérieur et inférieur du même côté sont légèrement plus élevées : 5 personnes pour 10 000 entre 20 et 60 ans, 8 entre 60 et 80 ans et un peu plus de 10 pour 10 000 après 80 ans. La proportion de déficiences d'origine accidentelle touchant les deux membres inférieurs augmente aussi avec l'âge, passant d'environ 3 personnes pour 1 000 pour les 20-60 ans à 7 pour 1 000 pour les 60-80 ans et 13 pour 1 000 chez les plus de 80 ans.

Les accidents de travail et de la circulation sont les deux premières causes de déficiences motrices d'origine accidentelle

Les accidents du travail représentent la cause la plus fréquente des déficiences motrices d'origine accidentelle : 830 000 personnes, soit 1,4 % de la population globale sont concernées, ce qui représente près de 30 % des personnes déclarant (au moins) une déficience motrice d'origine accidentelle (tableau 4). Ces chiffres n'incluent pas les accidents de trajets domicile/travail, compris dans les accidents de la circulation.

Ceux-ci viennent en seconde position : 1 % de la population de métropole est ainsi concernée par des déficiences motrices dues à un accident de la circulation, soit près de 600 000 personnes⁵. Viennent ensuite les accidents domestiques (0,7 %, soit un peu

plus de 400 000 personnes), les accidents ou suites d'actes médicaux⁶, qui sont presque aussi fréquents, et les accidents du sport ou de loisirs. Les déficiences motrices dues à des blessures de guerre concernaient encore près de 100 000 personnes en 1998-1999. Les déficiences dues à des accidents scolaires sont beaucoup plus rares.

Ce sont donc près de 9 % des personnes déclarant une déficience motrice qui ont une ou plusieurs déficiences ayant pour origine un accident du travail et 6 % une déficience due à un accident de la circulation. Ces déclarations sont assez proches de celles relevées auprès des personnes de 15 à 64 ans dans le cadre de l'enquête « Insertion professionnelle des personnes handicapées » de mars 2002 [7] : 1,4 % des personnes de 15 à 64 ans interrogées dans le cadre de cette enquête ont déclaré présenter un problème de santé lié à un accident du travail (hors trajet), 0,9 % un problème lié à un accident de la circulation, cette prévalence s'élevant à 1,1 % pour les accidents domestiques ou de loisirs.

Les deux principales causes des déficiences motrices d'origine accidentelle repérées comme particulièrement graves⁷ sont les accidents de la circulation et les accidents de sport ou de loisirs. Ils sont responsables d'un cinquième de l'ensemble des déficiences motrices graves d'origine accidentelle. Viennent ensuite les accidents du travail (16 %), les suites accidentelles d'actes médicaux (13,5 %) et les accidents domestiques (10 %). Les accidents de la circulation sont ainsi responsables d'un peu plus de la moitié des déficiences d'origine accidentelle affectant les quatre membres. Les accidents de la circulation et du travail sont également plus souvent à l'origine des déficiences d'un membre supérieur et d'un membre inférieur, alors que l'on observe une part élevée des accidents de sport et de loisirs (un quart environ) pour les déficiences accidentelles touchant les deux membres inférieurs.

T • 04 les déficiences motrices d'origine accidentelle par type d'accident

Au moins une déficience motrice due à un accident ...	Prévalences en France métropolitaine (%)	Estimation du nombre de personnes concernées
... du travail	1,4	832 500
... de la circulation	1,0	582 700
... domestique	0,7	416 900
... suite opération ou traitement médical	0,7	406 100
... de sport ou de loisirs	0,6	327 700
... blessure de guerre (ou attentats)	0,2	87 400
... scolaire	0,0	6 900
... autre	0,4	258 700
Total tous types d'accident (*)	4,9	2 851 000

Lecture : environ 1,4 % de la population métropolitaine vivant en domicile ordinaire ou en institution a une ou plusieurs déficiences motrices liées à un (ou plusieurs) accidents du travail, ce qui représente 832 500 personnes.

(*) : la somme en colonne est supérieure au total puisqu'une même personne peut présenter des déficiences dues à plusieurs types d'accidents.

Champ : France métropolitaine

Source : enquêtes HID domicile (1999-2000) et institution (1998), exploitation Drees

5. Cela représente 20 % des personnes souffrant de déficience motrice d'origine accidentelle.

6. Dans HID, il n'est pas possible de distinguer les accidents médicaux à proprement parler, des suites jugées insatisfaisantes d'actes médicaux ou chirurgicaux (voir aussi encadré 1).

7. Quatre membres, deux membres inférieurs ou membres du même côté.

Davantage de déficiences du tronc suite à un accident du travail ou de la circulation et de déficiences des membres supérieurs après un accident domestique

D'après l'enquête *HID*, près de la moitié (49 %) des accidentés du travail ayant au moins une déficience motrice déclarent une déficience du tronc, moins d'un quart (23 %) d'entre eux souffrent d'un membre inférieur et 19 % d'un membre supérieur. De même, la moitié des personnes présentant une déficience motrice suite à un accident de la circulation, a une déficience du tronc, un quart a une déficience d'un membre inférieur et 14 % d'un membre supérieur.

En revanche, les déficiences des membres supérieurs prédominent suite aux accidents domestiques ou à ceux liés à des actes médicaux. Dans le premier cas, les déficiences d'un membre supérieur concernent près de quatre

personnes sur dix et celles affectant un membre inférieur une sur trois. Enfin, parmi les personnes déclarant au moins une déficience motrice suite à un acte médical, 32 % ont une déficience d'un membre supérieur, 23 % une déficience du tronc et 20 % une déficience d'un membre inférieur.

Les déficiences motrices liées aux accidents du travail prédominent dans la population masculine...

La distribution des accidents à l'origine des déficiences motrices varie fortement selon le sexe et l'âge. Ainsi, dans la population masculine, les déficiences motrices dues à des accidents du travail prédominent nettement : tous âges confondus, elles affectent 2,5 % des hommes (soit plus de 700 000 d'entre eux) et près de 4 % des 25-64 ans, cette part étant un peu plus faible chez les retraités (3 %). Pour les femmes, les déficiences motrices dues à des accidents du travail sont six fois moins fréquentes que chez les hommes (tableau 5).

Si les hommes déclarent plus de déficiences liées aux accidents du travail, c'est parce qu'ils sont plus sujets à ce type d'accident. L'enquête « conditions de travail » de 1998 a ainsi montré que le profil type de l'accidenté du travail est un homme, jeune, ouvrier, intérimaire ou récemment embauché [2]. La Dares a par ailleurs estimé que les hommes risquent deux fois plus que les femmes un accident du travail à catégorie socio-professionnelle, âge, ancienneté, type de contrat et secteur d'activité équivalent.

De plus, il est aussi probable que les hommes soient plus souvent victimes de séquelles suite à un accident du travail. A cet égard, les données de la CNAMTS montrent que la proportion d'hommes tend à augmenter avec la gravité des accidents du travail : en 2001, celle-ci s'élevait à 77 % pour les accidents du travail (hors trajets) ayant donné lieu à un arrêt et 80 % pour les accidents du travail entraînant une incapacité [3]. Ainsi, dans la population masculine, les accidents du travail représentent de loin la principale cause de déficiences motrices d'origine accidentelle.

T 05 prévalences des déficiences motrices d'origine accidentelle selon les types d'accidents, le sexe et l'âge de la personne au moment de l'enquête

en %

Déficiences motrices dues à un accident...	du travail	de la circulation	domestique	suite opération ou traitement médical	de sport	blessure de guerre	scolaire	autre
0-24 ans								
Hommes	0	0,1	0	0	0,5	0	0	0
Femmes	0	0,4	0	0,4	0,8	0	0	0
Total	0	0,3	0	0,2	0,7	0	0	0
25-64 ans								
Hommes	3,9	1,2	0,2	0,6	0,5	0,1	0	0,1
Femmes	0,6	1,4	0,6	0,9	0,6	0,3	0	0,6
Total	2,2	1,3	0,4	0,8	0,6	0,2	0	0,4
65 ans et plus								
Hommes	3	1,2	1,2	0,7	0,6	0,9	0	0,8
Femmes	0,7	1,5	4,2	2,1	0,3	0	0	2,1
Total	1,6	1,4	3	1,5	0,4	0,4	0	1,6
Tous âges								
Hommes	2,5	0,9	0,3	0,4	0,5	0,2	0	0,2
Femmes	0,4	1,1	1,1	1	0,6	0,1	0	0,7
Total	1,4	1	0,7	0,7	0,6	0,2	0	0,5

Lecture : 3,9 % des hommes de 25 à 64 ans ont une déficience motrice due à un accident de travail. Les prévalences en italique correspondent à des effectifs faibles (moins de 5 personnes) dans l'échantillon. Par ailleurs, rappelons qu'une même personne peut présenter des déficiences motrices consécutives à plusieurs types d'accidents.

Champ : France métropolitaine

Sources : enquêtes *HID* domicile (1999-2000) et institution (1998), exploitation Drees

... et celles dues aux accidents domestiques, de la circulation et médicaux, dans la population féminine

Dans la population féminine, la distribution des diverses causes d'accidents à l'origine de déficiences motrices est plus « équilibrée » (tableau 5). Les déficiences motrices dues à un accident de la circulation, domestique ou médical affectent chacune environ 1 % des femmes, soit environ 340 000 d'entre elles pour les accidents domestiques, 337 500 pour les accidents de la circulation, et 291 000 pour les actes médicaux ayant entraîné une déficience motrice.

Bien que la prévalence des déficiences dues à des accidents de la circulation soit légèrement plus élevée chez les femmes que chez les hommes, on pourra noter que l'Observatoire national interministériel de sécurité routière (ONISR) faisait état de trois quart d'hommes parmi les personnes tuées sur la route en 2002 (5 470 victimes masculines contre 1 771 victimes féminines).

Toujours d'après les chiffres de l'Observatoire, la gravité des accidents de la circulation pour les femmes est toujours restée inférieure, depuis 1970, à celle observée pour les hommes [4]. En 2002, les femmes représentaient le tiers des blessés, 28 % des blessés graves et le quart des tués. Il semblerait donc que les femmes aient une plus grande propension que les hommes à déclarer des déficiences motrices suite à un accident de la circulation.

Les écarts de prévalences entre hommes et femmes sont plus importants pour les accidents domestiques et les suites d'accidents médicaux. Pour les premiers, cet écart est particulièrement important après 65 ans : environ 4 % des femmes de cette tranche d'âge ont une déficience motrice due à un accident domestique, contre 1,2 % des hommes. A ces âges, les chutes plus fréquentes, associées à une plus grande fragilité osseuse ainsi qu'à des facultés de récupération moindres, rendent la prévalence des déficiences motrices six à sept fois supérieure à celle observée chez les 25-64 ans.

Les déficiences motrices d'origine accidentelle sont plus fréquentes chez les ouvriers

Comme pour les autres déficiences motrices, les disparités entre catégories socioprofessionnelles sont importantes en ce qui concerne les déficiences d'origines accidentelles (tableau 6). Ce sont les ouvriers qui sont les plus affectés puisque plus d'un ouvrier sur dix a déclaré une déficience d'origine accidentelle et 9 % une déficience motrice ayant ce type d'origine. Ceci met en avant le poids des accidents du travail qui concernent 4 % d'entre eux, contre 1,4 % sur l'ensemble de population.

Les agriculteurs, ainsi que les professions intermédiaires, sont également fortement touchés par les déficiences motrices d'origine accidentelle. Pour les professions intermédiaires, cela est en grande partie imputable aux déficiences dues aux accidents de la circulation (2,6 % contre 1,2 % en moyenne chez les 15 ans et plus). En revanche, la prévalence élevée observée chez les agricul-

T • 06 les déficiences d'origine accidentelle selon la PCS

en %

Personnes présentant au moins,,	une déficience motrice	une déficience d'origine accidentelle	une déficience motrice d'origine accidentelle
Agriculteurs exploitants	38,7	9,1	7,1
Artisans, commerçants...	22,7	8,7	5
Cadres, professions intellectuelles...	13,3	4,7	2,4
Professions intermédiaires	18,9	8,8	6,9
Employés	19,8	7,5	6,3
Ouvriers	26,5	12	9,1
Autres personnes sans activité professionnelle (*)	8,5	1,8	1,3
Inconnu (**)	25,1	5,6	4,5
Total (***)	20,2	7,9	6

Lecture : 38,7 % des agriculteurs de métropole ont au moins une déficience motrice.

(*) : Personnes n'ayant jamais travaillé, étudiants, ...

(**) : Personnes dont la CS était indéchiffrable ou qui ont refusé de répondre au module emploi.

(***) : Le total ici n'est pas identique à celui du tableau 2 car nous nous intéressons ici aux personnes de 15 ans et plus.

Champ : France métropolitaine - population de 15 ans et plus

Sources : enquêtes HID domicile (1999-2000) et institution (1998), exploitation Drees

T •07 proportion de personnes déclarant des limitations fonctionnelles physiques graves selon leur âge au moment de l'enquête

en %

% de personnes ayant des limitations fonctionnelles physiques graves	Total	10-24 ans	25 -64 ans	65 et +
Population totale	11,2	2,2	5,7	39,5
Au moins une déficience de tous types	25,5	6,9	14,7	49,9
Au moins une déficience motrice	45,8	28	29,3	66,3
Au moins une déficience motrice d'origine accidentelle	39,4	25,3	24,6	71,4
Au moins une déficience motrice d'origine accident du travail	25,7	(*)	19,1	55,1
Au moins une déficience motrice d'origine accident circulation	32,7	8,6	23,5	71,0
Au moins une déficience motrice d'origine accident domestique	57,4	2,6	21,1	75,5
Au moins une déficience motrice d'origine accident médical	46,2	2,0	28,1	85,6
Au moins une déficience motrice d'origine accident de sport et loisirs	23,8	43,6	9,7	38,9

(*) : Effectif faible, moins de 5 personnes dans l'échantillon de l'enquête

Lecture : 39,4 % de la population de 10 ans et plus ayant au moins une déficience motrice d'origine accidentelle ont des limitations fonctionnelles graves.

Champ : personnes de 10 ans et plus - France métropolitaine

Source : enquêtes HID domicile (1999-2000) et institution (1998), exploitation Drees

teurs est en grande partie due à la pyramide des âges de cette profession. Ainsi, à âge et sexe identiques, un ouvrier a près de 4 fois plus de risque qu'un cadre de présenter une déficience motrice d'origine accidentelle, un employé ou une profession intermédiaire environ trois fois et un agriculteur, 2,5 fois⁸.

Les personnes qui déclarent une déficience motrice d'origine accidentelle ont dans quatre cas sur dix des limitations fonctionnelles

La notion de déficience ne permet pas à elle seule d'appréhender la gravité des atteintes à l'état de santé fonctionnel. Celle-ci a été approchée à partir du repérage des limitations fonctionnelles physiques déclarées par les individus, construit à partir de cinq questions de l'enquête qui concernent les déplacements (à un même étage et dans les escaliers), la souplesse (capacité de ramasser un objet au sol) et les mouvements de la main et des doigts. L'existence d'une impossibilité à effectuer sans aide, ou avec beaucoup de difficulté, l'un au

moins des gestes considérés a été qualifiée de limitation fonctionnelle « grave » [5] (encadré 3).

Les personnes qui déclarent une déficience motrice d'origine accidentelle

E•3

L'approche par les limitations fonctionnelles physiques

Les limitations fonctionnelles relèvent de problèmes sensoriels, physiques ou mentaux, mesurés par des questions sur d'éventuelles difficultés à voir, se déplacer, se souvenir.... Ces limitations déterminent l'état fonctionnel de l'individu, indépendamment de son environnement ou des aides techniques dont il dispose.

Pour cette étude, on ne retient que les limitations physiques. Les limitations fonctionnelles physiques sévères ou graves correspondent à avoir " beaucoup de difficultés " ou " besoin d'aide " pour une ou plusieurs des questions ci-dessous [5] :

1. " Vous servez vous de vos mains et de vos doigts sans difficulté ? "
2. " Vous coupez vous les ongles des orteils sans l'aide de quelqu'un ? "
3. " Lorsque vous êtes debout, pouvez vous vous pencher et ramasser un objet sur le plancher ? "
4. " Pouvez vous monter ou descendre un étage d'escalier sans l'aide d'une autre personne ? "
5. " Vous déplacez vous sans aide dans toutes les pièces de l'étage où vous êtes ? "

Les modalités de réponses pour chacune de ces questions étaient les suivantes : oui sans aucune difficulté ; oui, mais avec quelques difficultés ; oui, mais avec beaucoup de difficultés ; non, il me faut une aide.

présentent une limitation fonctionnelle physique grave dans quatre cas sur dix, soit environ 1 100 000 personnes (tableau 7). Cette proportion varie avec l'âge : elle est d'un quart avant 25 ans,

8. Les odds-ratio correspondants sont respectivement égaux à 4,3, 3,1, 3,3 et 2,5. Pour de faibles prévalences, nous considérons que l'odd-ratio a une valeur proche du risque relatif et peut donc s'interpréter comme ce dernier, c'est-à-dire comme le rapport entre la probabilité d'avoir eu une déficience motrice chez les personnes ayant le facteur considéré, et la probabilité d'avoir eu une déficience motrice dans la population de référence.

comme entre 25 et 64 ans, mais augmente fortement pour les personnes de 65 ans ou plus (71 %). Cette valeur élevée est due à la fragilisation de l'état fonctionnel à ces âges où les limitations fonctionnelles « graves » atteignent déjà près de 40 % de la population.

Pour les jeunes de 10 à 24 ans, le risque d'être sujet à des limitations fonctionnelles graves est multiplié par

quatorze en cas de déficience motrice d'origine accidentelle. Cette valeur élevée est liée à la faible prévalence des limitations fonctionnelles physiques avant 25 ans (ce risque est multiplié par cinq entre 25 et 64 ans, et par deux pour les personnes de 65 ans ou plus).

C'est pour les personnes qui déclarent des déficiences dues à des accidents domestiques que ces conséquences fon-

ctionnelles graves sont les plus fréquentes : tous âges confondus, plus de 57 % de la population ayant au moins une déficience due à un accident domestique présente des limitations fonctionnelles physiques graves, cette valeur importante étant liée à la part conséquente des personnes âgées dans ce groupe, ainsi qu'au fort retentissement sur la santé des accidents dans cette classe d'âge (encadré 4). ●

E•4

Les déficiences motrices d'origine accidentelles : synthèse par tranche d'âge

• *Les principales causes accidentelles de déficiences motrices déclarées par les enfants et adolescents de moins de 25 ans au moment de l'enquête sont les accidents de sport et de loisirs ...*

Si les accidents sont fréquents chez les enfants et les adolescents, leur impact en terme de déficiences est moindre qu'aux âges adultes. Avant 25 ans, la présence de déficiences motrices d'origine accidentelles est moins fréquente que dans les autres classes d'âge (1,2 % contre près de 6 % chez les 25-64 ans et près d'une personne de plus de 65 ans sur 10). Les filles sont plus souvent atteintes : 1,7 % des femmes de moins de 25 ans ont au moins une déficience motrice d'origine accidentelle contre 0,7 % des hommes. Les accidents en cause sont en premier lieu les accidents de sport ou de loisirs et, en second lieu, les accidents de la circulation.

A ces âges, les déficiences d'origine accidentelle multiplient globalement le risque de limitations fonctionnelles physiques par 14¹, avec de fortes variations selon le type d'accident. C'est pour les déficiences liées à un accident de sports ou de loisirs que les limitations fonctionnelles physiques sont les plus fréquentes. Elles sont présentes dans près d'un cas sur deux selon l'indicateur synthétique de limitation fonctionnelle, alors qu'elle sont relativement rares pour les accidents domestiques et les accidents médicaux.

La déficience motrice accidentelle la plus répandue chez les moins de 25 ans est celle affectant un seul membre supérieur, qui concerne 5 personnes de cette tranche d'âge pour 1 000. 2,3 jeunes sur mille déclarent une déficience accidentelle des deux membres inférieurs (5 pour 1 000 toutes causes confondues). En revanche, les déficiences les plus graves d'origine accidentelle, qui touchent les quatre membres ou deux membres d'un même côté sont très rares parmi eux.

• *...les accidents du travail pour les personnes âgées de 25 à 64 ans...*

Entre 25 et 64 ans, la prévalence des déficiences motrices d'origine accidentelle est de 6 % environ. Ces déficiences sont plus fréquentes chez les hommes (6,5 % contre 5 % pour les femmes). Les catégories socioprofessionnelles les plus touchées sont les ouvriers (à ces âges, près d'un ouvrier sur 10 souffre d'une déficience motrice d'origine accidentelle) et dans une moindre mesure les professions intermédiaires (près de 7 %).

Les accidents du travail en sont la cause la plus fréquente, du fait du taux particulièrement élevé observé dans la population masculine. Viennent ensuite les accidents de la circulation, les déficiences attribuées aux complications de traitements médicaux ou chirurgicaux, puis les accidents du sport et de loi-

sirs et les accidents domestiques. C'est pour les accidents médicaux (du moins tels qu'ils sont attribués par les personnes enquêtées) que l'altération du score de limitation fonctionnelle physique est la plus fréquente (28 %). Cette proportion demeure un peu plus faible pour les accidents de la circulation, les accidents domestiques et les accidents du travail.

Parmi les déficiences motrices d'origine accidentelle, ce sont les déficiences motrices du tronc qui sont les plus répandues : 2,3 % de la population des 25-64 ans déclare en souffrir. Les déficiences les plus graves, qui touchent les quatre membres ou deux membres d'un même côté atteignent respectivement 0,2 et 0,5 personnes pour mille. Les déficiences motrices accidentelles des deux membres inférieurs touchent quant à elles près de 2,3 personnes pour mille de la tranche d'âge.

• *... et les accidents domestiques après 65 ans*

C'est chez les personnes âgées de 65 ans ou plus que la prévalence des déficiences motrices accidentelles est la plus élevée : 9,4 % (et même 14 % pour les 80 ans ou plus). Ces déficiences sont plus fréquentes dans la population féminine (10,4 % versus 7,9 % chez les hommes), ce différentiel étant particulièrement marqué chez les plus âgés (16,1 % pour les femmes de 80 ans ou plus contre 9,4 % pour les hommes de ces âges). Les catégories socioprofessionnelles les plus touchées à ces âges sont les employés (11,7 %) et les ouvriers (9,7 %). Le fait que les employés soient plus touchés est fortement lié à la prédominance des femmes dans cette catégorie socio-professionnelle : parmi les employés de 65 ans et plus, plus de 85 % sont des femmes.

Les déficiences motrices dues à des accidents domestiques sont, pour cette tranche d'âge, globalement deux fois plus fréquentes (elles touchent 3 % de la tranche d'âge) que celles dues aux accidents du travail, de la circulation ou suite à des soins médicaux. Toutefois, l'impact des accidents du travail demeure prépondérant dans la population masculine, alors que les accidents domestiques et, à un moindre degré, les actes médicaux sont plus souvent en cause pour les femmes.

Les déficiences accidentelles multiplient par deux le risque de limitations fonctionnelles physiques graves², ce risque étant plus élevé pour les suites de soins médicaux, les accidents domestiques et les accidents de la circulation.

Les déficiences d'origine accidentelle affectant les quatre membres sont un peu moins rares que chez les jeunes et les adultes et touchent 0,5 personnes de 65 ans et plus sur mille. Et si une personne de 65 ans et plus sur mille déclare une déficience des deux membres d'un même côté, elles sont environ 1 % à souffrir de déficience des deux membres inférieurs.

1. Par rapport aux personnes n'ayant déclaré aucune déficience d'origine accidentelle.

2. Toujours par rapport aux personnes qui n'ont déclaré aucune déficience motrice d'origine accidentelle.

Pour en savoir plus

[1] GUILBERT P., BAUDIER F., GAUTIERA. (dir.) : « Baromètre santé 2000 », Éditions CFES, 2001.

[2] HAMON-CHOLET S., « Accidents, accidentés et organisation du travail », Premières Synthèses, Dares, n° 20.1, mai 2002.

[3] « Statistiques nationales des accidents du travail, des accidents de trajet et des maladies professionnelles », Année 2001, CNAMTS, Paris 2003.

[4] Rapport annuel de l'Observatoire national interministériel de sécurité routière (ONISR), « La sécurité routière en France : bilan de l'année 2002 », la Documentation Française, 2003

« Les grands thèmes de la sécurité routière en France en 2002 », Observatoire national interministériel de la sécurité routière (ONISR), la Documentation Française, 2004.

[5] CAMBOIS E., « problèmes fonctionnels et incapacités chez les plus de 55 ans : des différences marquées selon les professions et le milieu social », Études et Résultats, 2004, Drees, n° 295, mars 2004.

[6] Numéro thématique « Les accidents de la vie courante », Bulletin épidémiologique hebdomadaire « BEH », InVS, 2004, n° 19-20, mai 2004.

[7] WALTISPERGER D., « Le travail est rendu responsable d'un problème de santé sur cinq », Premières Synthèses Informations, 2004, Dares, n° 19.1, mai 2004.

[8] Réseau EPAC, « Résultats de l'enquête permanente sur les accidents de la vie courante - Années 1999-2001 », InVS, décembre 2003.

[9] GARRY F., « Les accidents de la vie courante en 2000 », Point Stat, 2003, CNAMTS, n 39, avril 2003.

[10] « Handicaps, incapacités et dépendances », Revue française des affaires sociales, Drees, n°1-2, janvier-juin 2003.

Ministère de l'Emploi, de la Cohésion sociale et du Logement
Ministère de la Santé et des Solidarités
11, place des Cinq martyrs du Lycée Buffon
75696 Paris cedex 14

Pour toute information sur nos publications récentes :

Internet : www.sante.gouv.fr/html/publication

Tél. : 01 40 56 81 24



- un hebdomadaire :

Études et Résultats

consultable sur Internet

abonnement gratuit à souscrire auprès de la Drees

télécopie : 01 40 56 80 38

www.sante.gouv.fr/html/publication

- des revues trimestrielles :

Revue française des affaires sociales

revue thématique

dernier numéro paru :

« Dynamiques professionnelles dans le champ de la santé »

n° 1, janvier-mars 2005

Dossiers Solidarité et Santé

revue thématique

derniers numéros parus :

« Études sur les dépenses de santé »

n° 1, janvier-mars 2005

- des ouvrages annuels :

Données sur la situation sanitaire et sociale en France

Comptes nationaux de la santé

Comptes de la protection sociale

- et aussi...

Statiss, les régions françaises

Résumé des informations disponibles dans les services statistiques des DRASS

consultable sur Internet :

www.sante.gouv.fr/drees/statiss/default.htm



Les revues et ouvrages sont diffusés par la Documentation Française
29, quai Voltaire - 75344 Paris cedex 07

tél. : 01 40 15 70 00

Internet : www.ladocfrancaise.gouv.fr