

---

# Cohorte ESPARR : les conséquences de l'accident un an après

---

Martine HOURS  
Et l'équipe ESPARR

## Objectifs du projet

- ✓ **Identifier les facteurs pronostiques de handicap et/ou de mauvaise réinsertion des victimes d'accidents de la circulation**
    - **Sous- objectifs :**
      - avoir une connaissance (chiffrée) de la réalité en matière de conséquences fonctionnelles, professionnelles, familiales, sociales des accidents de la route (de toute gravité)
-

---

# La cohorte ESPARR

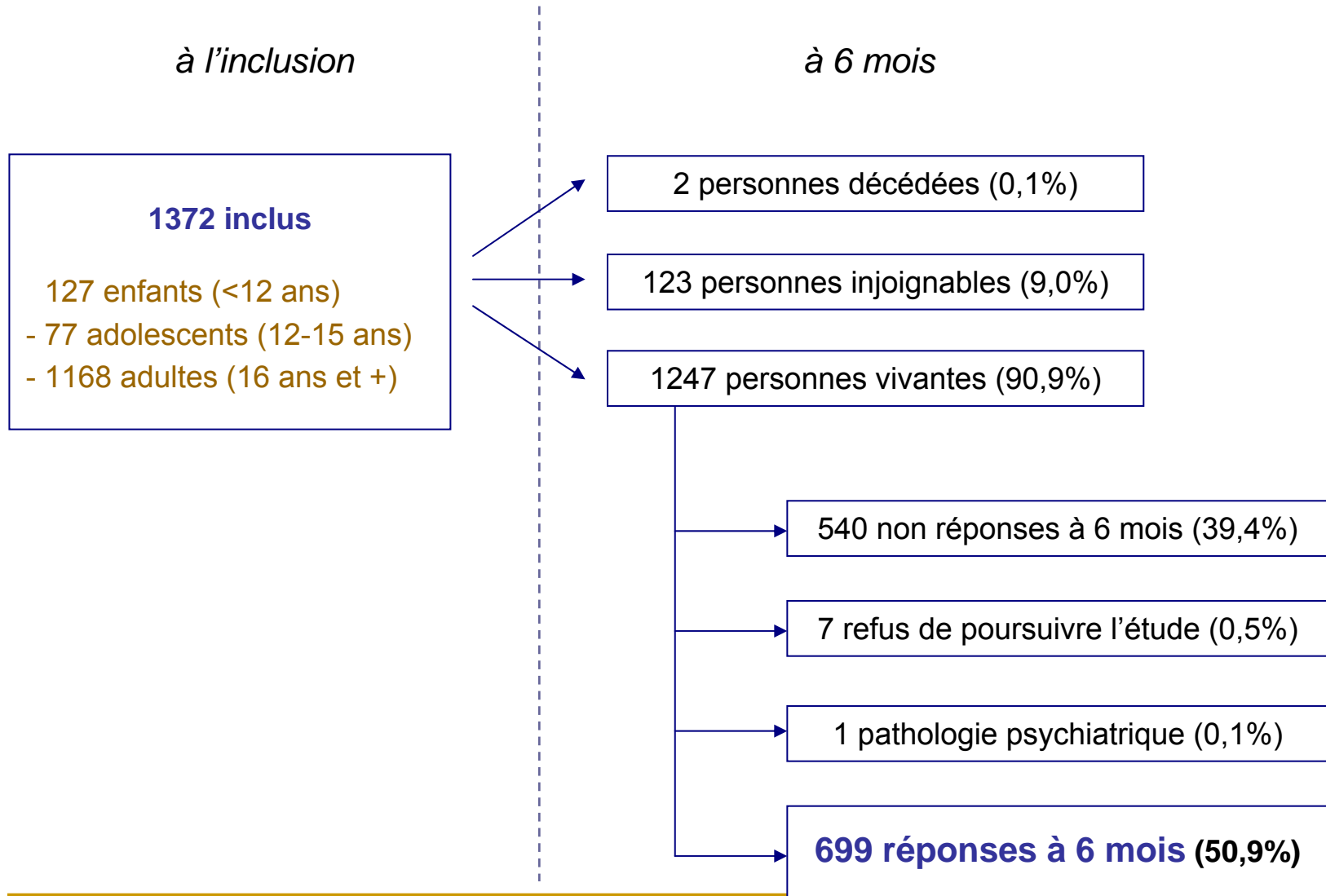
- 1372 personnes blessées, toute gravité confondue
    - 127 enfants (<12 ans)
    - 77 adolescents (12-15 ans)
    - 1168 adultes (16 ans et +)
    - Soignées dans un service hospitalier de septembre 2004 à décembre 2005
  - Gravité :
    - 1020 Sujets M-AIS <3 (1/10 Registre)
    - 352 Sujets M-AIS  $\geq$  3 ( 43% Registre)
-

---

# Suivis

- Six mois
  - Un an
  - Trois ans
  - Cinq ans
- Un autoquestionnaire
    - Evolution de l'état de santé
    - Situation personnelle actuelle
    - Répercussions financières de l'accident
    - Qualité de vie
    - Syndrome de stress post traumatique
  - Une visite médicale (graves)
  - Des tests neurocognitifs (TC et graves)
-

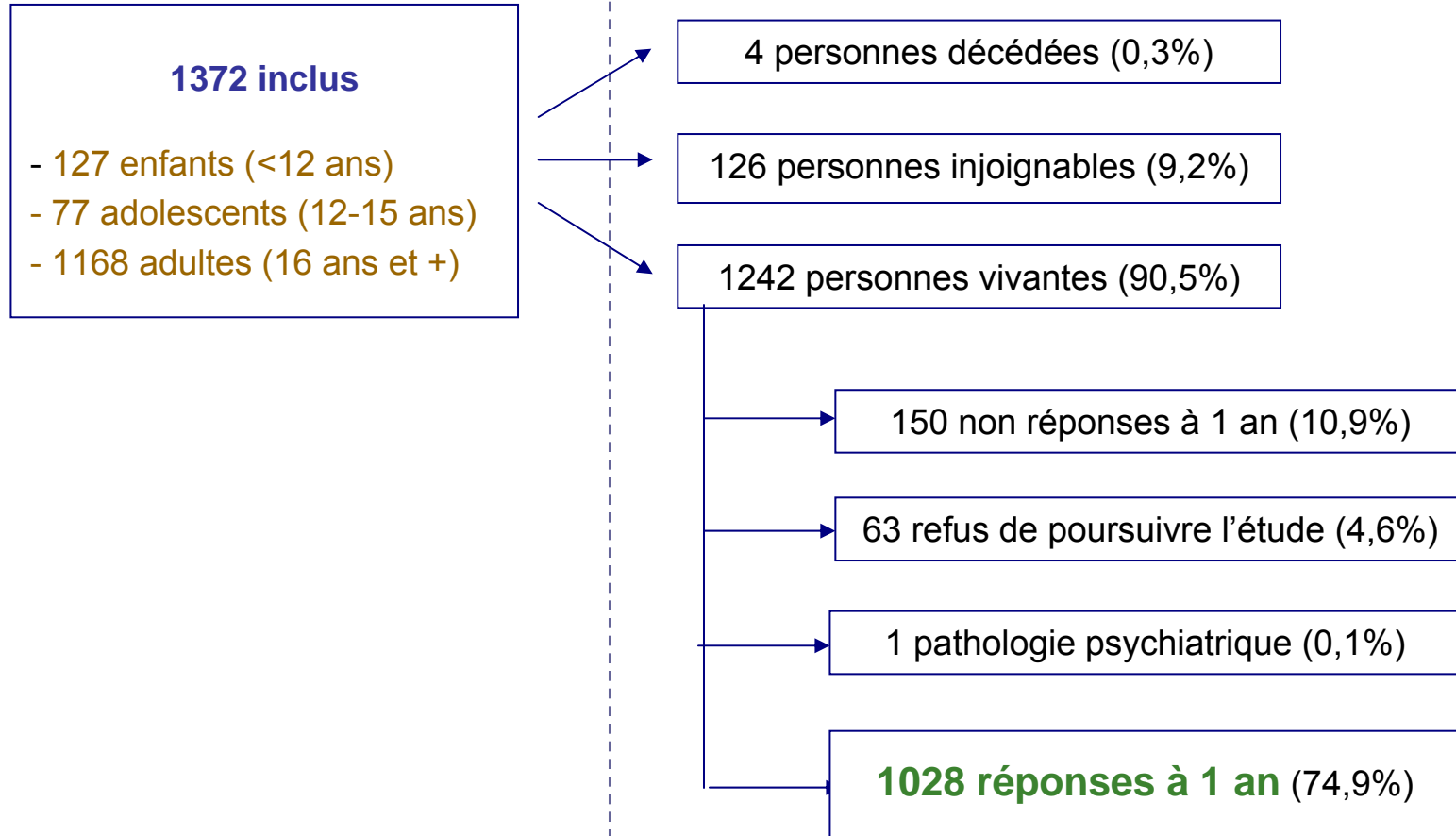
# Suivi de la cohorte à 6 mois



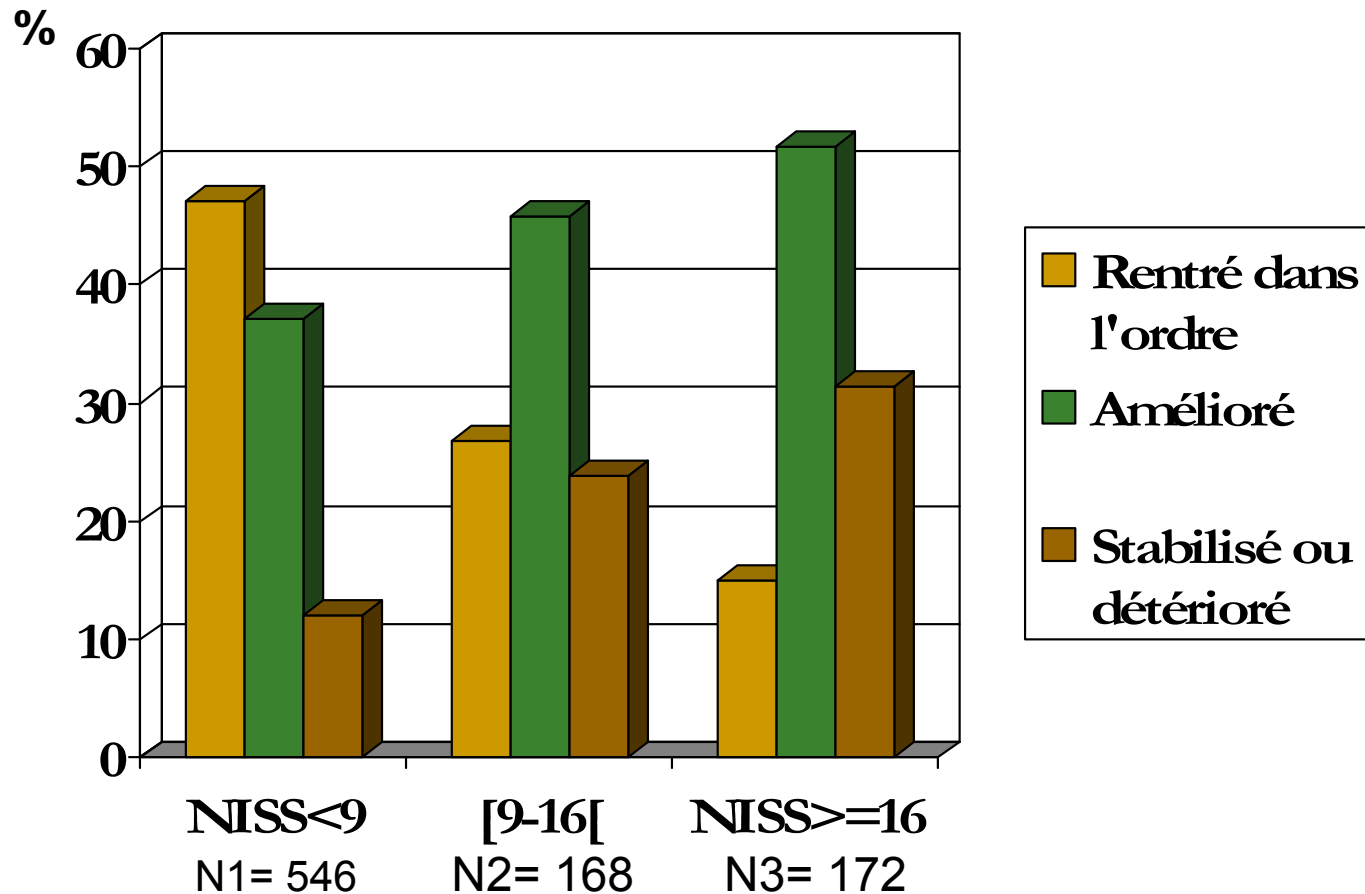
# Suivi de la cohorte à 1 an

à l'inclusion

à 1 an



# Etat de santé un an après l'accident : sujets de 16 ans et plus (N=886)



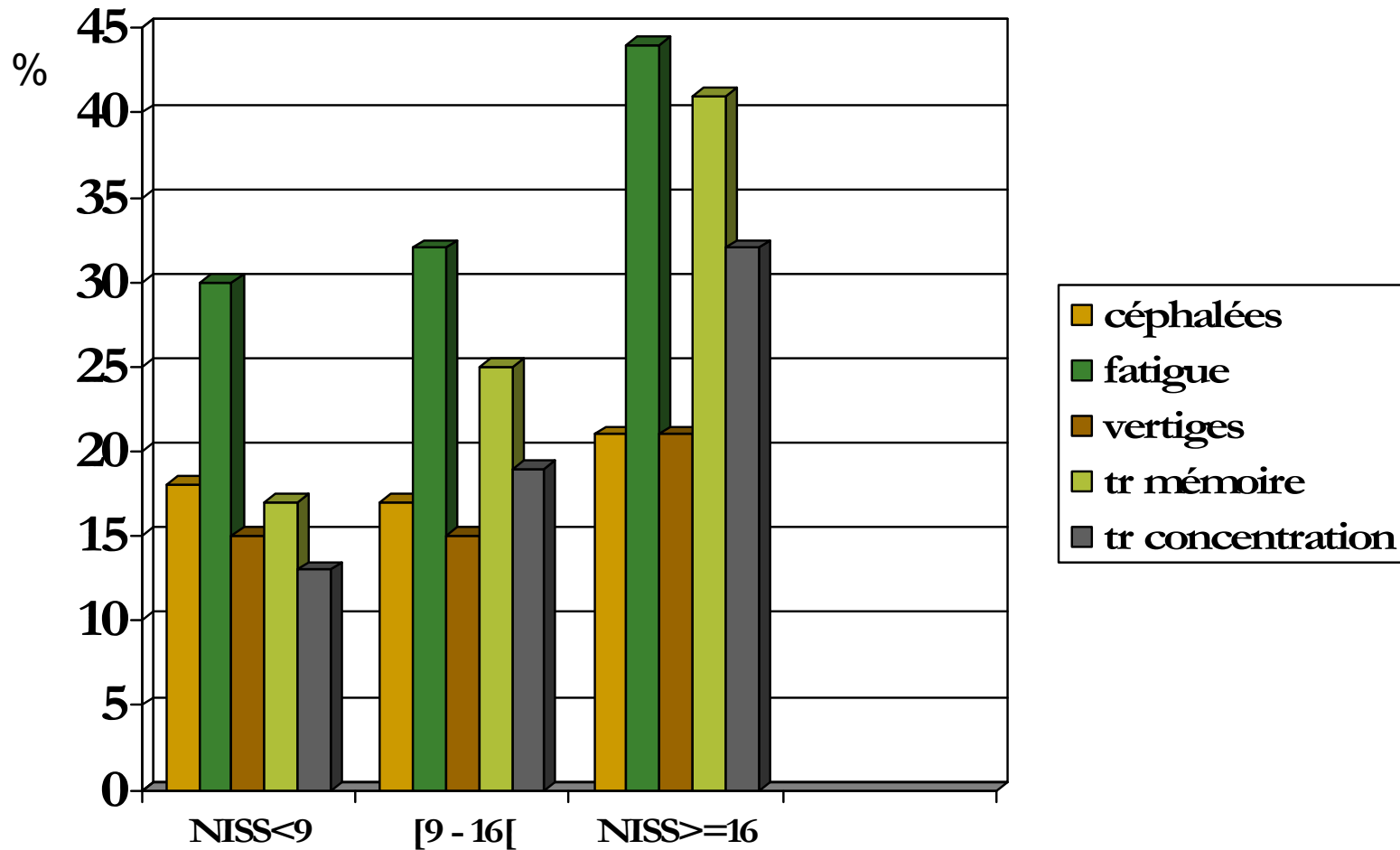
---

# Un an après, douleurs ?

- **Persistance de douleurs : 73 % (62, 81, 87%)**
    - Pas de différence entre les trois groupes quant à l'intensité de la douleur (échelle analogique)
    - Chez les 'graves' : 34 % de douleurs permanentes (12 et 16 % dans les deux autres groupes)
    - 45 % des 'graves' prennent toujours des antalgiques (23 et 29% des autres)
-



# Un an après...



# Un an après, ...

- Des séquelles :
  - 89 % chez les graves
  - 76 % chez les modérés
  - 47 % chez les légers
- Des séquelles => Handicap de la vie courante (**mobilité, port de charge**, gestes quotidiens) ou professionnelle (10%)
  - esthétiques : 23 à 31%
  - fonctionnelles : 15 à 30 %
  - troubles psychocognitifs : de 1 à 6%
  - paralysie : 5 cas chez les graves
- Des soins à domicile pour 10% des graves (1,6 et 6,7% des autres)
- 10,6 % des graves sont (en cours) déjà reconnus travailleurs handicapés (1% et 5%)

---

Deux focus particuliers

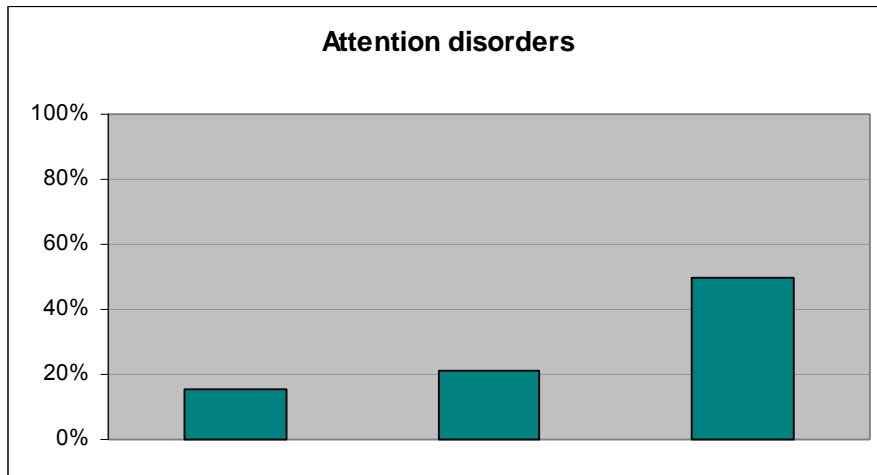
---

---

1- Une évaluation neuropsychocognitive  
des traumatisés crâniens graves par  
comparaison avec des blessés graves

---

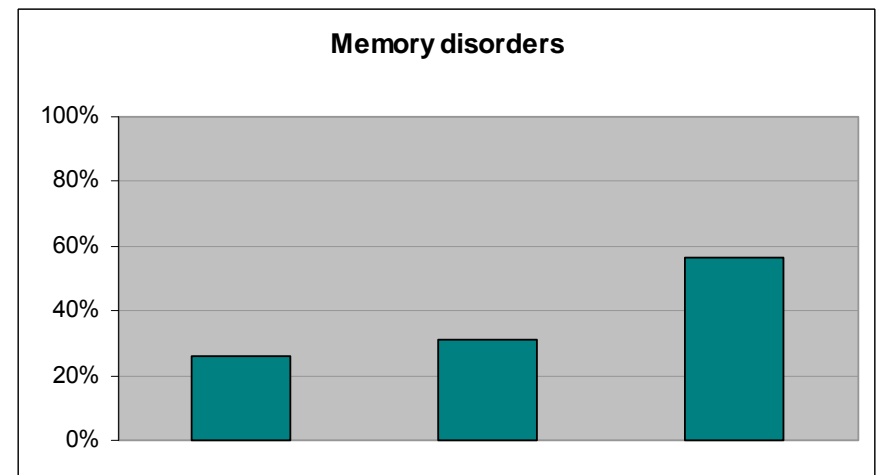
# Résultats (symptôme présent/absent).



Blessés graves

TC modérés

TC graves

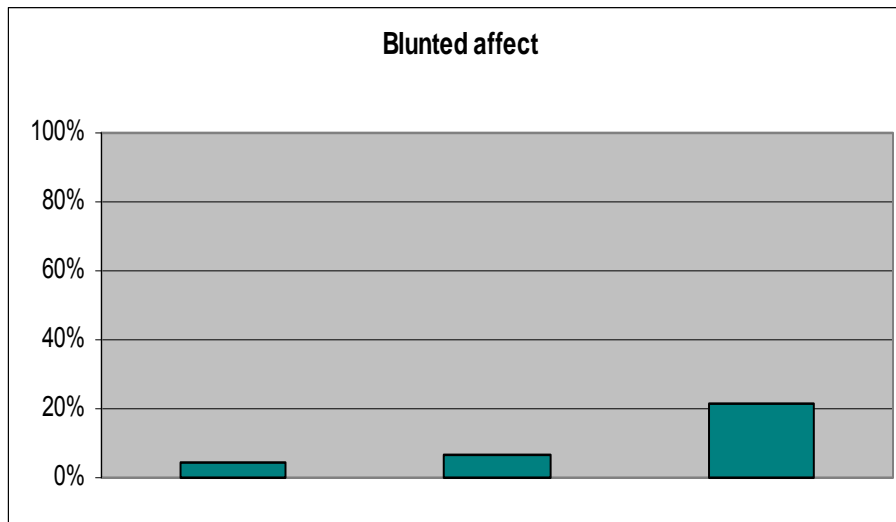


Blessés graves

TC modérés

TC graves

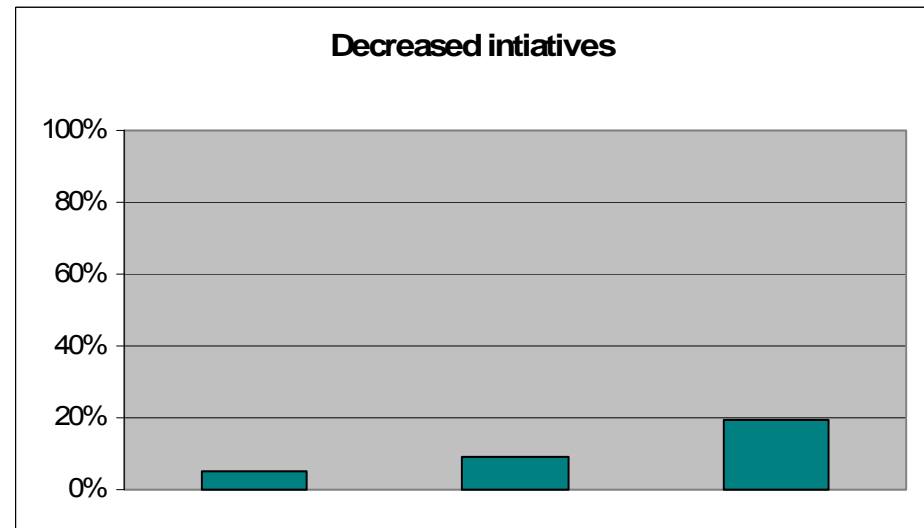
# Résultats (symptôme présent/absent).



Blessés graves

TC modérés

TC graves



Blessés graves

TC modérés

TC graves

---

## 2- Le stress post-traumatique

---

- Totalité de la cohorte : 16% sont atteints de stress post traumatique
  - Sujets atteints de traumatismes crâniens légers : 22 %
  - 15 % des sujets ayant eu un coup du lapin
    - Temps médian de retour au travail :
      - 19 jours pour le coup du lapin seul
      - 72 jours pour les sujets associant une autre lésion (AIS >2)
- Peu d'amélioration entre six et douze mois
- Facteurs associés au stress post traumatique :
  - Amnésie
  - Gravité
  - Se sentir non responsable
  - Traitements antérieurs (psychothérapie, antidépresseurs ...)
  - Difficulté à prendre en charge ses ennuis (coping)
  - Douleurs
  - [Sexe féminin, événements douloureux (séparation)]



---

De nombreuses autres analyses en cours...

---

---

# L'équipe ESPARR

## ■ UMRESTTE

- Pierrette Charnay
- Marlène Bernard, Laetitia Chossegros, Emmanuel Fort, Anne Céline
- Jean Yves Bar, Stuart Nash et ...
- Anne Marie Bigot, Nathalie Demangel
- Bernard Laumon
- Etienne Javouhey
- Irène Vergne, Geneviève
- Et tous les stagiaires...

## ■ Hôpital Henry Gabrielle

- Dominique Boisson
  - Jacques Luauté
  - Pierre-Olivier Sancho
-

---

# Merci

- À l'équipe de l'ARVAC, qui nous a bien aidés pour le recueil et la validation des données
- À tous les personnels des services qui ont bien voulu participer en nous ouvrant leur porte et en nous facilitant les contacts avec les patients
- À tous les patients qui ont bien voulu intégrer ESPARR

Merci à tous de votre attention

---