



Définition

Les accidents domestiques peuvent être notamment mesurés par la mortalité qu'ils entraînent. Les décès par accidents qui ne sont ni des accidents de la route ni des accidents de travail entrent dans cette catégorie¹. Cependant, il faut savoir que l'indicateur de mortalité est biaisé par le fait que les données de mortalité actuelles ne contiennent pas d'information sur l'endroit ou le type d'activité ayant généré l'accident qui a causé le décès.

L'information sur les accidents domestiques et de loisirs non mortels peut-être obtenue grâce à l'enquête de santé. Il s'agit du nombre absolu et de la proportion (%) d'individus qui déclarent avoir eu, durant les 12 derniers mois, un accident survenu à la maison ou pendant les loisirs qui a donné lieu à une blessure externe ou interne.

Parmi les accidents domestiques, les plus graves sont souvent les brûlures, les intoxications et les noyades, tandis que les plus fréquents sont les chutes. Le terme accident évoque dans le langage courant un événement inévitable, que l'on ne peut prévenir. Or, ces événements ne sont pas dus au hasard mais à un ensemble de circonstances qui les influencent et qu'on pourrait prévenir (1). Cela est vrai pour les enfants en évitant par exemple les chutes avec du matériel de puériculture adapté mais cela est vrai aussi pour les accidents des adultes, avec, par exemple, l'adaptation du lieu de vie chez les personnes âgées.



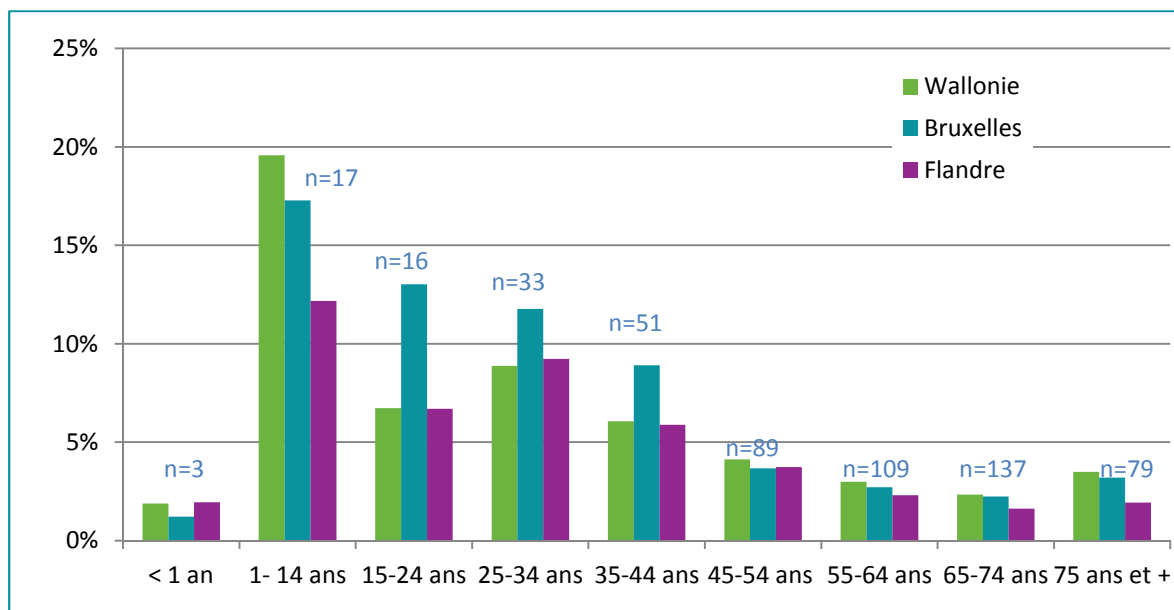
Les chiffres

Mortalité

En moyenne, par an, en Wallonie, entre 2004 et 2009, 1 349 personnes sont décédées des suites d'accidents domestiques ou de loisirs. Cela concerne autant d'hommes (47%) que de femmes (53%) et majoritairement des personnes de 75 ans et plus (63,5%). Chez les enfants de 1 à 14 ans, 19,6% des décès ont été causés par des accidents domestiques ou de loisirs entre 2004 et 2009. C'est nettement plus que dans les autres catégories d'âge et que dans les autres régions belges.

¹ Les décès suites à des blessures survenues à la maison ou durant les temps libres sont repris sous le codes suivants dans la codification internationale ICD10 : V90-V94, V96, V98, V99, W00-W23, W25-W29, W32-W41, W44-W45, W49-W87, X00-X29, X40-X50, X58-X59.

Figure 1 : Proportion de décès attribuables à un accident domestique ou de loisir, selon l'âge et la région, 2004 – 2009 (n= nombre moyen de décès par accidents domestique par an en Wallonie)



Source : DGSIE- Statistiques d'état civil, données de mortalité, calculs : OWS

Morbidité

Dans l'Enquête de santé de 2008, 2,9% de la population wallonne rapporte avoir été blessée lors d'un accident domestique ou pendant les loisirs au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête. C'est moins qu'en Flandre (3,7%). Ces accidents sont un peu plus fréquents chez les hommes (3,4%) que chez les femmes (2,3%).

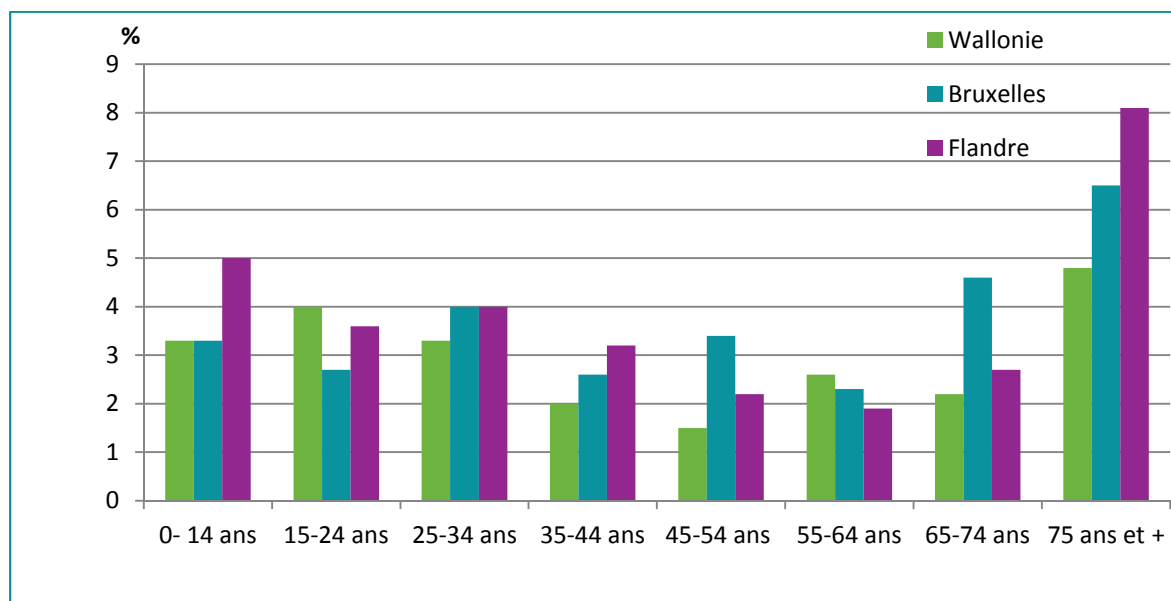


Croisement par âge

On ne constate pas de différence significative des accidents domestiques ou de loisirs selon l'âge en Wallonie. À l'échelle belge, les personnes de la tranche d'âge de 45 à 64 ans rapportent moins d'accidents domestiques ou de loisirs que les plus jeunes. (Figure1)

Les accidents domestiques et de loisirs déclarés par les personnes de plus de 75 ans concernent principalement des femmes (près de 70%) ce qui représente 5,8% des femmes en Wallonie.

Figure 2 : Proportion de la population qui rapporte avoir été blessée lors d'un accident domestique ou pendant les loisirs au cours des 12 mois qui ont précédés l'enquête, selon l'âge et la région



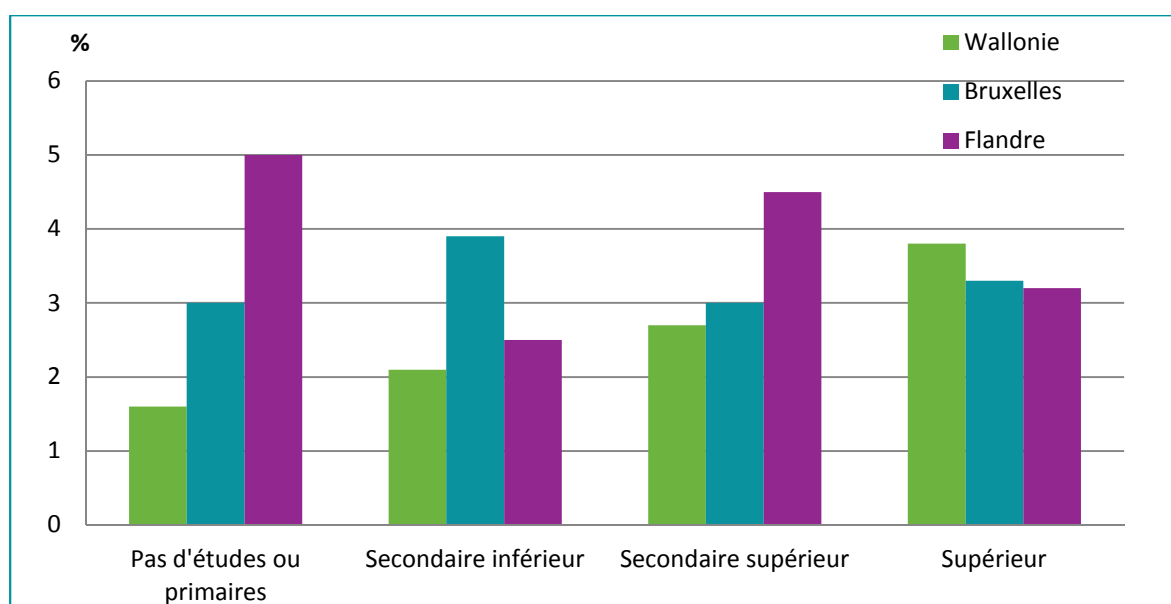
Source : Enquête de santé 2008, Institut Scientifique de Santé Publique



Croisement par diplôme

En Wallonie, les accidents domestiques et de loisirs sont corrélés au niveau du diplôme, et ce même après standardisation sur le sexe et l'âge. Les accidents domestiques et de loisirs sont plus fréquemment rapportés dans les ménages où le plus haut diplôme est celui de l'enseignement supérieur (3,8%) que dans les ménages où le plus haut diplôme est celui de l'enseignement primaire (1,6%). En Flandre et à Bruxelles, on ne retrouve pas ce lien.

Figure 3 : Proportion de personnes déclarant avoir été blessées lors d'un accident domestique ou pendant les loisirs au cours des 12 mois qui ont précédés l'enquête, selon le niveau d'instruction et la région, 2008



Source : Enquête de santé 2008, Institut Scientifique de Santé Publique HISIA



Remarques pour l'interprétation

Il est possible que les blessures qui résultent d'un empoisonnement ou d'une agression soient incluses dans les calculs. C'est en effet ce qui figure sur le formulaire d'encodage des enquêteurs de l'Enquête de santé. Toutefois, la thématique des agressions et violences subies fait l'objet de questions spécifiques dans le questionnaire auto-administré de l'Enquête de santé.



Sources des données utilisées

Données de mortalité

Les bases de données de mortalité ont été fournies par la Direction générale Statistique et Information économique. Il s'agit de bases complètes portant sur les années 2004 à 2009.

Lors de chaque décès, un médecin rédige obligatoirement un certificat de décès reprenant non seulement l'âge du patient et son lieu de résidence mais également la cause principale et les causes secondaires de décès. Ces causes sont ensuite recodées selon la "Classification internationale des maladies, traumatismes et causes de décès" dans sa dixième révision (CIM10).

C'est la cause initiale de décès qui est prise en compte. L'Organisation mondiale de la santé définit la cause initiale comme étant la maladie ou les traumatismes qui ont déclenché l'évolution morbide conduisant directement au décès; ou les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné le traumatisme mortel.

<http://statbel.fgov.be/fr/statistiques/chiffres/population/>

Enquête de santé par interview (HIS)

Les bases de données de l'Enquête de santé par Interview sont fournies par l'Institut Scientifique de Santé Publique (ISP). Il s'agit de bases complètes (individuelles) des enquêtes 1997, 2001, 2004 et 2008.

L'Enquête de santé par interview est une enquête sur la santé de la population, ses déterminants et l'utilisation des services de santé (préventifs et curatifs), menée par l'Institut Scientifique de Santé Publique pour la méthodologie et l'analyse des résultats et la Direction générale Statistique et Information économique pour l'échantillonnage, l'engagement des enquêteurs et la saisie des données. Cette enquête est menée tous les quatre ans environ, et reçoit l'appui financier des différents ministres de la santé (au niveau fédéral, régional, communautaire).

Sauf indications contraires, les proportions présentées sont des résultats bruts pondérés, c'est-à-dire des proportions mesurées au niveau de l'échantillon qui a été enquêté multipliées par un coefficient individuel de pondération calculé pour que l'ensemble des répondants représente l'ensemble de la population belge, régionale et provinciale.

Les Enquêtes de santé par interview belges font l'objet de rapports détaillés disponibles sur le site de l'ISP : www.enquetesante.be



Références bibliographiques

(1) Culture & Santé. Focus Santé n°1 - Accidents domestiques chez l'enfant et inégalités sociales de santé. Bruxelles; 2011.