



Etude **UNONO ULANGA :**

Accidents de la vie courante



01 Février 2025





En 2023, près de 4 000 hospitalisations suite à un accident de la vie courante à Mayotte

Les accidents de la vie courante représentent une thématique particulière de l'Observation en Santé. Ils nécessitent une analyse croisée entre le déclaratif, le recours aux soins et les données de mortalité afin de mieux mettre en évidence le risque sanitaire lié à l'environnement « intime » et quotidien des habitants du territoire.

Les lésions traumatiques, les empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes d'accidents de la vie courante représentent sur la période 2020-2022 le second motif¹ d'hospitalisation au Centre hospitalier de Mayotte (CHM). Sans surprise, ce motif de séjour hospitalier est également l'une des plus importantes causes de décès à Mayotte : la troisième chez les hommes et la cinquième chez les femmes.

15 % des adultes de 18 ans ou plus déclarent ainsi un accident de la vie courante dans les douze derniers mois précédents l'enquête, et parmi eux un sur cinq a entraîné une hospitalisation. La grande majorité (63 %) ont lieu au domicile tandis qu'environ un quart (28 %) s'est déroulé sur la voie publique.

Les chutes concernent particulièrement les personnes de 65 ans ou plus, (un sur dix), tandis que les brûlures (un adulte sur cinquante) sont mis en évidence deux fois plus chez les femmes, et à des niveaux de gravité également plus importants.

Autre type d'accidents de la vie courante important : les coupures et plaies (une personne sur vingt), qui sont alors l'apanage des plus jeunes adultes. Sur les chutes, brûlures, coupures et plaies, l'influence de l'emploi informel, mais aussi de l'habitat précaire sur leurs niveaux de gravité (durée d'hospitalisation) est également observée.

Enfin, les autres causes comme les collisions (0,6 %), électrisation (0,2 %), suffocations (0,2 %) et ingestions de produits toxiques (0,1 %), quoi que bien présentes, sont plus rarement déclarées.

Julien Balicchi (ARS Mayotte), Uriel Alanmenou (ORS Mayotte), Hasinandrianina Rumaux (ARS Mayotte), Andani Andjilani (ARS Mayotte), Maxime Ransay-Colle (ARS Mayotte), Achim Aboudou (ORS Mayotte)

¹Hors « Grosses, accouchements et puerpéralité », « facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé et « Codes d'utilisation particulière ».

Contexte et méthodologie de l'étude sur les accidents de la vie courante

Les accidents de la vie courante [1] sont des traumatismes non intentionnels qui se répartissent usuellement selon le lieu ou l'activité :

Les accidents domestiques, se produisant à la maison ou dans ses abords immédiats : jardin, cour, garage et autres dépendances.

Les accidents survenant à l'extérieur, dans un magasin, sur un trottoir, à proximité du domicile.

Les accidents scolaires incluant les accidents survenant lors du trajet, durant les heures d'éducation physique et dans les locaux scolaires, de la crèche à l'enseignement supérieur.

Les accidents de sport ou de vacances, et les accidents de loisirs.

Sont exclus : les accidents de travail, les accidents de la circulation, les accidents causés par des éléments naturels, les suicides et les agressions qui ne sont pas considérés comme des accidents de la vie courante.

Le module dédié aux accidents de la vie courante de l'étude descriptive des habitudes et des connaissances environnementales dans la population adulte (Unono Ulanga) repose sur les déclarations des enquêtés. Il est alors important de considérer cette notion lors de la lecture de ce document, portant spécifiquement sur les situations survenues chez les personnes âgées de 18 ans et plus à Mayotte au cours des douze derniers mois et en fonction de leur perception du niveau de gravité de leur accident.

Recours au Centre hospitalier de Mayotte et décès

Sur la période 2020-2022, 4 311 séjours cumulés liés aux « blessures, traumatismes, empoisonnements et causes externes » ont eu lieu, avec deux fois plus d'hommes que de femmes. Il s'agit essentiellement de profils jeunes : six sur dix ont moins de 30 ans. Les femmes sont plus concernées par les chutes : 57 % de ces motifs de séjour (contre 8 % pour les hommes), alors que les hommes le sont plus par les accidents de transport : 33 % (17 % chez les femmes). Les lésions traumatiques à la tête tiennent alors le premier rang : 13 % chez les hommes et 22 % chez les femmes [2].

Les « causes externes de mortalité et de morbidité » représentent 7 % des décès sur la période 2012 à 2020 à Mayotte, également deux fois plus chez les hommes (9 %, soit la troisième cause de décès) que les femmes (4 %, soit la cinquième cause de décès). Sur cette nomenclature, le premier motif de décès (bien précisé) est alors les « noyades et submersions accidentelles » (19 à 20 %), suivies des « suicides » chez les femmes (9 %) et, à taux équivalents, des « accidents de la circulation » et des « agressions » chez les hommes (11 %) [3].



15 % des adultes déclarent avoir connu un accident marquant de la vie courante² au cours des douze derniers mois précédents l'enquête, dont 3 % ont entraîné une hospitalisation, généralement pour une durée inférieure à une semaine (1,8 %). Femmes (13 %) et hommes (15 %) les déclarent dans des proportions similaires, bien que ces derniers aient une part légèrement plus élevée d'hospitalisations³.

Toutefois, jusqu'à 45 ans, les hommes déclarent plus souvent d'accidents que les femmes : respectivement 18 à 19 % contre 11 à 14 %. Tandis qu'au-delà de cet âge, les femmes sont plus concernées que les hommes : respectivement 10 à 15 % contre 7 à 9 %. Les personnes âgées ont les déclarations les plus faibles (8 %). En fonction de leur état de santé estimé, on observe un rapport quatre fois supérieur : 9 % chez les 65 ans ou plus s'estimant en mauvaise voire très mauvaise santé, dont 3 % avec hospitalisation, contre 3 % chez ceux en très bonne voire excellente santé⁴, tous sans hospitalisation ensuite.

Si l'on n'observe pas de différence dans les déclarations en fonction de l'aspect du bâti du logement de l'individu, les personnes ayant les plus bas revenus rapportent une incidence trois fois plus élevée d'accidents de la vie courante nécessitant une hospitalisation d'au moins une semaine : 1,0 % pour un revenu par mois par unité de consommation inférieur à 410 euros contre 0,3 % pour un revenu supérieur.



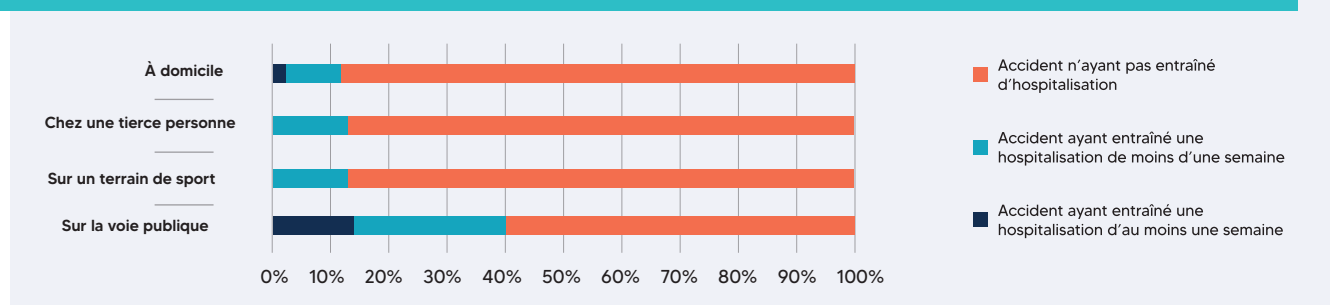
Des accidents de la vie courante arrivant principalement au domicile

La majorité des accidents de la vie courante ont lieu au domicile des personnes⁵ : 63 %, suivie de la voie publique : 28 %, du terrain de sport : 5 % puis du domicile d'une tierce personne : 4 %.

Ce sont alors les accidents sur la voie publique qui ont entraîné le plus d'hospitalisations : deux sur cinq, dont un peu moins de la moitié d'une durée de plus d'une semaine. 15 à 16 % pour les accidents s'étant produits sur un terrain de sport ou au domicile d'une tierce personne, et 12 % à leur domicile (Figure 1).



Figure 1 : Part des accidents de la vie courante ayant entraîné une hospitalisation, par lieu de l'accident



Champ : Étude descriptive des habitudes et des connaissances environnementales dans la population adulte de Mayotte en 2023

Source : Habitants de 18 ans ou plus

Exploitation : ARS Mayotte

²33 % des enfants, de 10-12 ans scolarisés en classe de 6ème à Mayotte, déclarent avoir déjà connu un accident marquant au cours de leur vie, dont 15 % ayant eu lieu sur la dernière année écoulée [4].

³3 % chez les hommes, dont 1 % pour une durée supérieure à une semaine, contre 2 % chez les femmes, dont 0,7 % pour une durée identique.

⁴Toutes classes d'âge confondues : 17 % déclarent un accident de la vie courante, dont 4 % ont entraîné une hospitalisation pour les personnes s'estimant en mauvaise voire très mauvaise santé, contre 11 %, dont 1,9 % pour une hospitalisation, pour ceux s'estimant en bonne voire très bonne santé. En fonction de la déclaration d'un handicap limitant ou d'une maladie chronique : 16 % chez les concernés, dont 4 % pour une hospitalisation, contre 13 % chez les non concernés, dont 2 % pour une hospitalisation.

⁵En 2019, A Mayotte, 7 % des 15 ans ou plus déclarent avoir déjà connu un accident domestique ou de loisir (contre 8 % en France Hexagonale) [5].



Près d'une personne de 65 ans ou plus sur dix déclare une chute dans les douze derniers mois précédents l'enquête

Les chutes font l'objet de processus d'observation accrus depuis plusieurs années. Au niveau mondial, elles constituent un réel problème de Santé publique avec une estimation de 684 000 chutes mortelles ayant lieu chaque année, représentant la seconde cause de décès par traumatisme involontaire après ceux provoqués par les accidents de la route. Elles sont notamment beaucoup plus constatées dans les territoires les plus précaires⁶ [6].

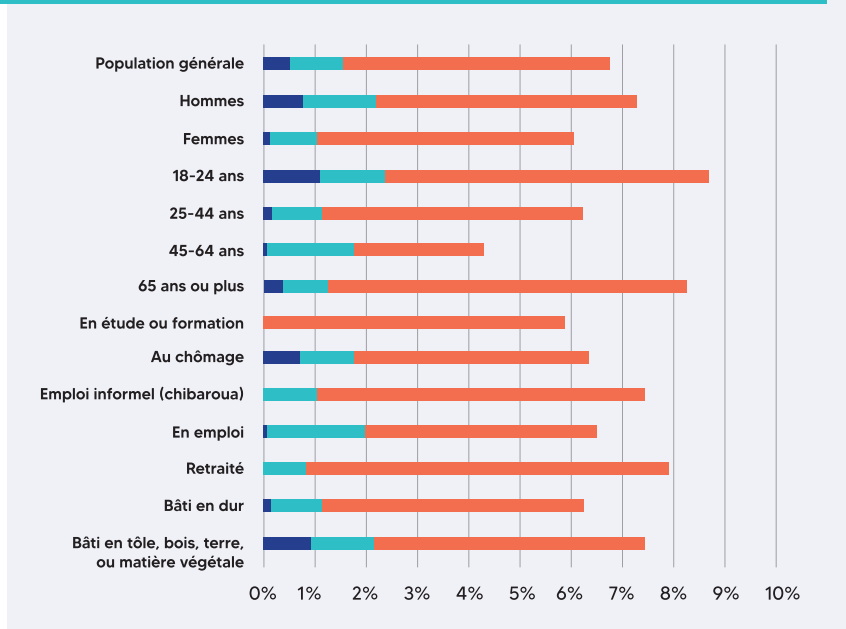
À Mayotte, 7 % des adultes de 18 ans ou plus déclarent une chute dans les douze derniers mois sans distinction du sexe, soit un volume de 10 250 habitants, et parmi eux 23 % ont ensuite été hospitalisés dont 6 % plus d'une semaine. Les 18 à 24 ans et les 65 ans ou plus représentent les classes d'âge aux prévalences les plus fortes : respectivement 9 %, dont 1 % pour une hospitalisation d'au moins une semaine, et 8 %, dont 0,4 % pour une hospitalisation d'au moins une semaine. Ainsi que les individus travaillant de manière informelle avec 7 % déclarant une chute. Peu de différences en fonction

de l'aspect du bâti sont observées : 6 % chez ceux vivant dans une maison en dur et 7 % dans une maison en tôle, bois, terre, matière végétale. Toutefois, on constate dans l'habitat précaire⁷ des hospitalisations d'au moins une semaine suite à une chute quatre fois plus fréquentes (0,8 % contre 0,2 % pour l'habitat en dur).

Les personnes dans un état de santé précaire sont quasiment deux fois plus susceptibles de faire des chutes⁸ : 10 % de celles qui s'estiment en mauvaise ou très mauvaise santé, contre 6 % considérant leur santé comme très bonne ou excellente.

Elles ont essentiellement lieu à domicile : 49 %, puis sur la voie publique : 38 %. Dans 9 % des cas, c'est le terrain de sport qui est déclaré, et 4 % chez une autre personne. Pour 14 %, la chute n'a pas entraîné de blessure. Cependant, pour 29 % la partie du corps touchée est le pied, 22 % le genou, 15 % la jambe, 12 % la main et 11 % le bras. Les chutes sur la tête sont déclarées par 5 % des concernés (Figure 2).

Figure 2 : Proportions des chutes déclarées en fonction du sexe, de l'âge, de la catégorie socio-professionnelle et du type de bâti



Champ : Étude descriptive des habitudes et des connaissances environnementales dans la population adulte de Mayotte en 2023.
Source : Habitants de 18 ans ou plus
Exploitation : ARS Mayotte



- Accident n'ayant pas entraîné d'hospitalisation
- Accident ayant entraîné une hospitalisation de moins d'une semaine
- Accident ayant entraîné une hospitalisation d'au moins une semaine

⁶Plus de 80 % des décès liés à des chutes se produisent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire – dont plus de 60 % dans les Régions OMS du Pacifique occidental et de l'Asie du Sud-Est [6].

⁷Logement dont le bâti est en tôle, bois, terre et/ou matière végétale.

⁸8 % pour ceux déclarant un handicap ou une maladie chronique contre 6 % pour les autres.



Les femmes sont deux fois plus touchées que les hommes par les brûlures, à des niveaux de gravité également beaucoup plus importants

Les brûlures liées aux incidents de la vie quotidienne peuvent résulter de diverses situations telles que la pratique de la cuisine, l'usage d'appareils électriques, le recours à des produits chimiques ou même une exposition prolongée au soleil. Elles sont catégorisées en fonction de leur gravité, allant des brûlures superficielles aux brûlures plus profondes affectant les tissus sous-cutanés.

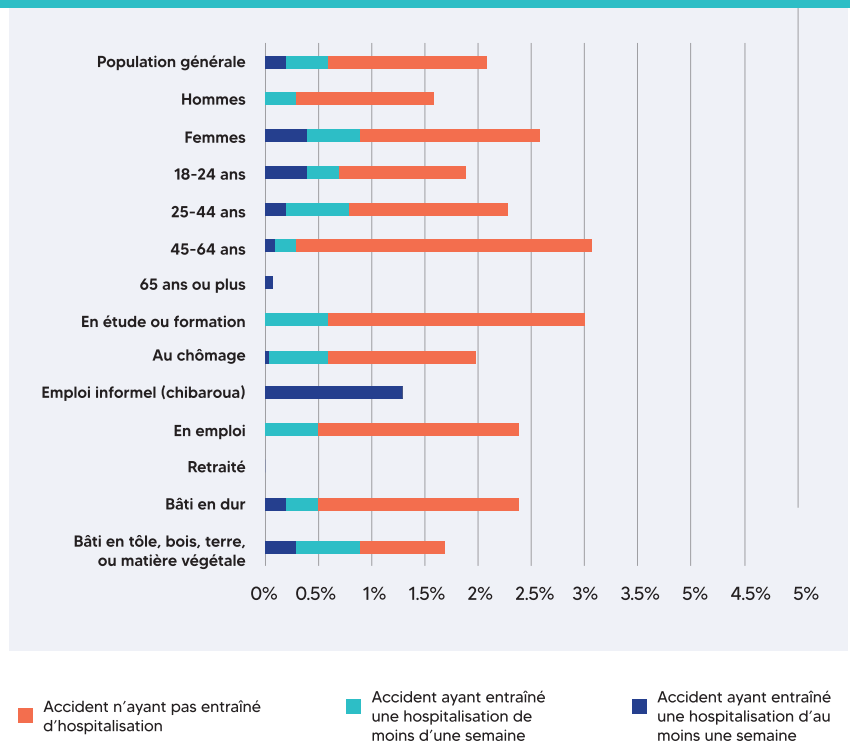
Un adulte de 18 ans ou plus sur cinquante en déclarent dans les douze derniers mois. On constate que les femmes sont deux fois plus concernées que les hommes : respectivement 3 % et 1,5 %, avec une fréquence d'hospitalisation trois fois plus importante pour elles : 0,9 % contre 0,3 %. Elles concernent essentiellement les moins de 65 ans : 2 à 3 % contre 0,2 %. Les personnes âgées déclarent alors systématiquement des brûlures suivies d'une hospitalisation d'au moins une semaine.

Par ailleurs, les habitants en emploi informel sont particulièrement à risque des brûlures graves : la totalité des 1,3 % en déclarant a été hospitalisée plus d'une semaine également. Enfin, si les habitants des maisons en dur en évoquent un peu plus souvent : 2 % contre 1,6 % pour l'habitat précaire, c'est dans ce dernier type de bâti que les brûlures y sont deux fois plus graves (0,9 % contre 0,5 %) (Figure 3). Sans conclure qu'il s'agit d'un lien direct, les individus déclarant utiliser le pétrole à l'extérieur du logement (3 %) comme mode de cuisson évoquent plus fréquemment ce type d'accident de la vie courante.

Les accidents de la vie courante en lien avec les brûlures arrivent majoritairement au domicile de la personne : 96 %, 3 % sur la voie publique et 1,4 % chez une autre personne. Parmi les parties du corps touchées lors d'une brûlure : 51 % pour la main, 24 % pour le bras, 8 % pour la jambe et 13 % le pied. Le tronc est cité dans 3 % des cas.



Figure 3 : Proportions des brûlures déclarées en fonction du sexe, de l'âge, de la catégorie socio-professionnelle et du type de bâti



Champ : Étude descriptive des habitudes et des connaissances environnementales dans la population adulte de Mayotte en 2023
Source : Habitants de 18 ans ou plus
Exploitation : ARS Mayotte

Des plus jeunes plus concernés par les coupures et les plaies

Les coupures et/ou plaies regroupent des altérations de la peau qui surviennent lorsqu'elle est coupée, déchirée ou égratignée par des objets tranchants, pointus ou abrasifs, qu'elles soient peu profondes (coupures) ou impliquant des tissus sous-jacents plus profonds (plaies).

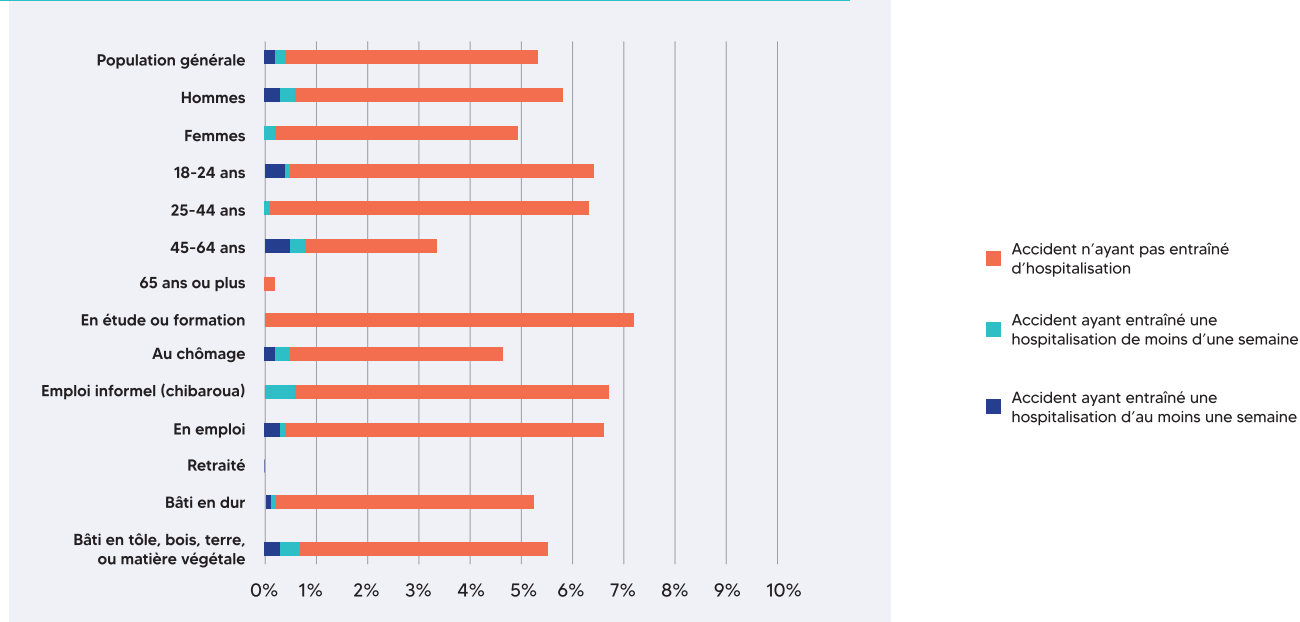
À Mayotte, un adulte sur vingt en déclare une dans les douze derniers mois, avec un taux d'hospitalisation particulièrement faible : parmi eux seulement 4 % ont ensuite été hospitalisés pour une durée de moins d'une semaine, et 3 % plus d'une semaine.

Les coupures et plaies concernent plus souvent les jeunes : 6 % des 18 à 44 ans et au plus 3 % des 45 ans ou plus.

Tout comme pour les chutes et les brûlures, les travailleurs informels sont à nouveau l'une des catégories socio-professionnelles les plus à risques : 7 % déclarent une coupure et/ou plaie. Si on ne distingue pas de différence en fonction du sexe et de l'aspect du bâti, les hommes et les personnes vivant dans les habitats précaires citent deux à trois fois plus d'hospitalisations (Figure 4).

Les trois quarts des incidents sont survenus au domicile des personnes, 18 % sur la voie publique, 6 % chez une personne tierce, et 0,9 % sur un terrain de sport. La plupart des incidents ont entraîné des blessures à la main (67 %), suivie par le bras (14 %) et le pied (13 %). Toutefois, dans 3 % des cas, c'est la tête qui est touchée.

Figure 4 : Proportions des coupures/plaies déclarées en fonction du sexe, de l'âge, de la catégorie socio-professionnelle et du type de bâti



Champ : Étude descriptive des habitudes et des connaissances environnementales dans la population adulte de Mayotte en 2023
Source : Habitants de 18 ans ou plus
Exploitation : ARS Mayotte

D'autres accidents de la vie courante faiblement déclarés mais bien présents à Mayotte

D'autres causes d'accident de la vie courante ont pu être exprimées au cours de l'étude même si la faiblesse de leur déclaration ne permet pas d'ériger des profils précis.

Ainsi, 0,6 % des habitants de 18 ans ou plus vivant à Mayotte déclare une collision, 0,2 % pour une électrisation⁹, 0,1 % pour l'ingestion de produits toxiques (pétrole, liquide, javel, etc.) et 0,2 % une suffocation.



⁹Il s'agit notamment d'individus dont l'installation électrique a été réalisée par EDM : huit individus sur dix, et les trois quarts estimant leur installation dangereuse.



L'Étude descriptive des habitudes et des connaissances environnementales dans la population adulte (Unono Ulanga) a été menée à Mayotte du 4 septembre au 5 décembre 2023 **grâce au soutien et à l'adhésion de la population de Mayotte** sur 3 000 ménages sélectionnés aléatoirement dans tout le territoire et selon un sondage à deux degrés : tirage des ménages proportionnellement à la taille des communes et tirage d'un adulte de 18 ans ou plus à enquêter au sein du ménage. Cette méthodologie a été appliquée au Répertoire des Immeubles Localisés (RIL) de l'Insee afin d'assurer la représentativité de l'échantillon.

2 223 femmes (74 %) et 783 hommes (26 %) ont participé à l'étude. Le calage sur marge sur le sexe, l'âge et l'aspect du bâti a été effectué afin de rééquilibrer les répartitions sur le sexe tout en conservant l'équilibre sur les autres variables dites auxiliaires.

L'Étude descriptive des habitudes et des connaissances environnementales dans la population adulte de Mayotte est une enquête cyclique se déroulant tous les cinq ans sur le territoire. Elle inclut de nombreux modules : connaissance, perception et information sur l'environnement, alimentation et usage de produits phytosanitaires, habitat, ressenti de l'air à l'extérieur du logement, des nuisances sonores à l'intérieur, accès et stockage de l'eau, comportements vis-à-vis de la gestion des déchets, habitudes d'hygiène, accès à l'assainissement, accidents de la vie courante, risque solaire, comportements vis-à-vis des maladies vectorielles et mobilité.



Bibliographie

1. Ministère du travail, de la santé et des solidarités, «<https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/risques-de-la-vie-courante/article/accidents-de-la-vie-courante>».
2. Centre hospitalier de Mayotte, «Données du Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (PMSI)».
3. Assurance Maladie, «Extraction du Système Nationale des Données de Santé (SNDS)».
4. J. Balicchi, M. Arnaud, F. Mazeau et A. Aboudou, «Santé des jeunes de 10-12 ans en 2019 : focus sur une précarité avérée,» In Extenso, 2021, Avril. .
5. Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (Drees), «Extraction de l'enquête Santé Européenne (EHIS) 2019».
6. Organisation mondiale de la Santé (OMS), «<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/falls>».





ars
●● Agence Régionale de Santé
Mayotte



Plus d'informations sur :

mayotte.ars.sante.fr



f ARS Mayotte

Centre Kinga - 90, route Nationale 1 - Kawéni
BP 410 - 97600, Mamoudzou, Mayotte

☎ 02 69 61 12 25

✉ **ars-mayotte-sante-environnement@ars.sante.fr**

