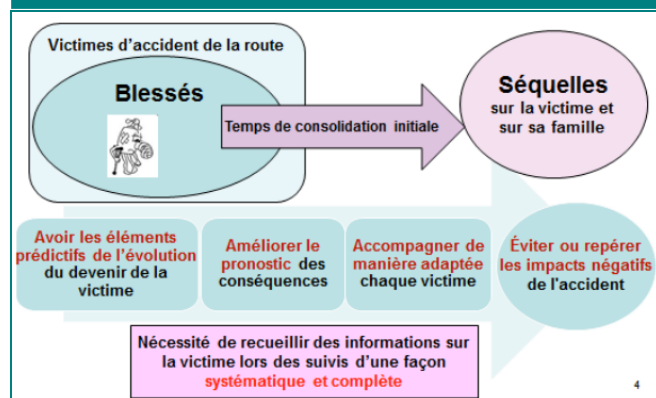


ESPARR : Etude et suivi d'une population d'accidentés de la route dans le Rhône

Equipe de recherche	Martine Hours Pierette Charney Marlène Bernard Laetitia Chossegros Hélène Tardy Charlène Tournier (IFSTTAR/UCBL (UMRESTTE))
Achèvement	2014
Echantillon	Registre des Victimes d'Accidents de la Route dans le Rhône Étude menée auprès de 1 372 victimes d'accidents de la route de tout âge et de toute gravité.
Méthodologie	Inclusion systématique des accidentés en temps réel et suivi à six mois, un an, deux ans, trois ans et cinq ans après l'accident.
Périmètre	Conséquences médicales, sociales, familiales de l'accident sur les victimes et leur famille
Mots clés	qualité de vie, post accident

Pourquoi s'intéresser aux conséquences d'un traumatisme causé par un accident ?



Source : UMRESTTE, 2011

En 2014, l'étude **ESPARR 2** a été initiée avec de nouvelles victimes du Registre de Rhône. ESPARR 2 porte plus spécifiquement sur l'accompagnement dans le temps d'un proche accidenté grave. Elle permettra d'évaluer les dimensions positives et négatives du vécu des accidentés de la route et de leurs familles, et de rechercher les facteurs contribuant à une meilleure résilience au sein de la famille.

Pour en savoir plus, consulter le portail documentaire MADIS

La mesure de la qualité de vie des victimes de la circulation est à ce jour peu utilisée pour comprendre le retentissement des accidents dans la vie quotidienne des victimes et de leur entourage. Cette étude vise à mieux connaître et quantifier la période « post accident » dans ses dimensions sanitaires, familiales, sociales et professionnelles.

L'état de santé des victimes

Six mois après l'accident, près de 89 % des blessés graves et 58 % des blessés légers déclarent ne pas avoir retrouvé un état médical équivalent à celui avant l'accident. 20 % des sujets ont souffert de complications médicales après l'accident.

Un an après l'accident, 16 % des victimes présentent un stress post-traumatique, engendrant une qualité de vie dégradée et un retour tardif au travail. Les symptômes les plus fréquents observés chez les traumatisés crâniens sont l'anxiété (50 % des victimes), les troubles de la mémoire et de l'attention et les troubles de l'humeur.

La prise en charge et le suivi

Le taux de satisfaction pour la prise en charge immédiate est de 92 %. Les patients sont également satisfaits des soins apportés lors de l'hospitalisation mais pointent le manque de personnel, d'information sur les démarches à suivre et le défaut d'accompagnement à la sortie. Les proches se sentent souvent exclus ou isolés lorsque le patient est en réanimation.

La réinsertion professionnelle

L'accident a été à l'origine d'un arrêt de travail pour près de 80 % des blessés légers et 100 % des blessés graves. A six mois, plus de 51 % des blessés graves sont encore en arrêt de travail et au bout d'un an, 32 % n'ont pas encore repris le travail.

Seuls 8 % des blessés légers et 15 % des blessés graves ont bénéficié d'un aménagement ergonomique de leur poste de travail ou des horaires, à leur retour au travail. 7 % des blessés légers et 18 % des blessés graves ont dû changer de projet professionnel.

Les répercussions sur les proches

Trois ans après l'accident, plus d'un tiers des proches disent souffrir de problèmes de santé, de couple ou de relations familiales, et d'une modification de leur vie sociale. Les proportions sont plus élevées pour les accompagnants principaux (plus de 40 %) parmi lesquels 12 % ont dû modifier leur activité professionnelle et 20 % ressentent un fardeau modéré ou sévère.