

# TRAUMATISMES PAR ACCIDENT DU TRAFIC ROUTIER CHEZ L'ENFANT AU GABON

ABDOU RAOUF O\*, ALLOGO OBIANG J.J\*\*, NLOME NZE M.\*, JOSSEAUME A.\*. TCHOUA R.\*\*\*

## RESUME

Les traumatismes par accident de la circulation routière constituent un problème de santé publique dans les pays en voie de développement. Au Centre Hospitalier de Libreville, les traumatismes par accident du trafic routier chez l'enfant représentent 8,48 % de la totalité des urgences pédiatriques et 89 % des urgences traumatiques chez l'enfant toutes circonstances confondues. Tous les âges de 0 à 16 ans sont concernés, avec un maximum de fréquence dans la tranche d'âge 9 - 12 ans, les garçons sont plus touchés que les filles. En dehors des blessés légers et des contusions de moindre gravité qui représentent 31,80 % des cas, les lésions traumatiques uniques représentent 55,40 % et concernent le crâne 36,20 %, les membres 29,10 %, l'abdomen 16,42 %, le thorax 11,20 % et les rachis 7,08 %. Dans 12,80 % des cas les lésions traumatiques sont multiples. La létalité précoce est de 22 %. L'absence de médicalisation pré-hospitalière au Gabon rend compte pour une bonne part de ce taux élevé de mortalité.

## INTRODUCTION

Dès 1961, l'O.M.S. a marqué un intérêt croissant pour le problème de santé publique que constitue le péril routier (1).

Au Gabon, le phénomène commence à prendre des proportions inquiétantes. Les enfants, très exposés sur la voie publique comme piétons ou passagers d'un véhicule en sont les principales victimes.

Le but de ce travail est d'évaluer la morbidité et la mortalité infantile dues aux accidents de la circulation routière au Gabon.

## MATERIEL ET METHODE

Cette étude, réalisée dans le service d'accueil des urgences du Centre Hospitalier de Libreville (Oxylogie), est une analyse rétrospective des dossiers des enfants âgés de 0 à 16 ans admis dans ce service pour traumatismes dus aux accidents de la circulation routière, pendant la période allant du mois d'avril 1998 au mois de mars 2000, soit 24 mois.

Les informations recueillies dans les registres et les dossiers médicaux étaient consignées sur un bordereau

de saisie qui comportait des éléments à étudier, notamment : l'âge, le sexe, les circonstances de l'accident, le type de lésion, la gravité des lésions et l'évolution dans les 48 heures. Nous avons eu recours au service de traumatologie pour complément d'information.

## RESULTATS

D'avril 1998 à mars 2000 (soit 24 mois), nous avons enregistré, au service d'oxylogie du Centre Hospitalier de Libreville, 484 cas de traumatismes par accident de la voie publique chez l'enfant.

Ce chiffre représente 8,48 % de la totalité des urgences pédiatriques et 89 % des urgences traumatiques chez l'enfant toutes circonstances confondues.

C'est en tant que piétons (75 % des cas) ou passagers d'un véhicule (-25 % des cas) que les enfants sont le plus souvent accidentés. Environ 75 % de ces accidents se produisent sur le trajet scolaire. Le facteur humain est mis en cause dans plus de 70 % des accidents de la route.

### 1 - Répartition des blessés selon l'âge et le sexe

L'étude de la répartition du nombre de cas par tranches d'âges montre que tous les âges sont concernés, avec un maximum de fréquence dans la tranche d'âge 9 - 12 ans. L'âge moyen des victimes est de 9 ans avec des extrêmes allant du cinquième jour de vie à 16 ans. Le garçon est plus touché que la fille (sex-ratio = 1,6)

\* Service d'oxylogie C.H.L B.P: 5769 Libreville - Gabon.

\*\* Service de Traumatologie - Orthopédie C.H.L BP 2228 Libreville - Gabon.

\*\*\* Service de Réanimation C.H.L BP 20057 Libreville - Gabon

## Traumatismes par accident...

Médecine d'Afrique Noire 2001 - 48 (12)

**Tableau 1 : Répartition des blessés selon l'âge et le sexe**

Age /Sexe	0-4 ans	5-8 ans	9-12 ans	13-16 ans	Total	%
Garçons	19	62	125	96	302	62,4
Filles	11	34	80	57	182	37,6
Total	30	96	205	153	484	100
%	6,2	19,83	42,35	31,62	100	

### 2 - Répartition des blessés selon le type de lésions

En dehors des blessés légers et des contusions de moindre gravité qui représentent 31,80 % des cas, la répartition du nombre de cas de traumatismes chez l'enfant selon le type de lésions rencontrées révèle tout un ensemble de tableaux cliniques (tableau 2).

Une fois sur dix, les lésions traumatiques sont multiples et ce sont ces poly-traumatismes qui posent les problèmes thérapeutiques les plus ardues, car ils relèvent de disciplines chirurgicales diverses : chirurgie orthopédique et traumatologique, chirurgie thoracique, chirurgie maxillo-faciale, chirurgie viscérale, mais aussi neurochirurgie en raison des lésions encéphaliques et médullaires fréquentes.

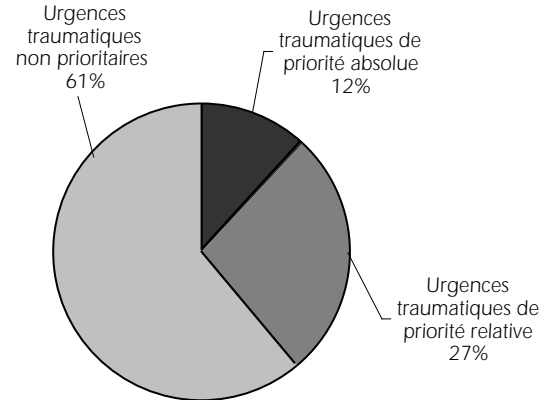
**Tableau 2 : Répartition des blessés selon le type de lésions**

Types de lésions	Nb de cas	%
<b>Blessés légers et contusions de moindre gravité</b>	<b>154</b>	<b>31,8</b>
<b>Monotraumatismes</b>	<b>268</b>	<b>55,4</b>
Crâne	97	36,2
Membres	78	29,1
Abdomen	44	16,4
Thorax	30	11,2
Rachis	19	7,08
<b>Polytraumatismes</b>	<b>62</b>	<b>12,8</b>
Crâne - Rachis	17	27,4
Crâne - Membres	11	17,7
Crâne - Abdomen	9	14,5
Abdomen - Thorax	4	6,45
Crâne - Thorax	3	4,84
Membres - Thorax	3	4,84
Plus de 2 lésions	8	12,9

### 3 - Gravité des lésions

Nous avons classé les urgences traumatiques par accident du trafic routier chez l'enfant au Gabon en trois groupes (figure 1).

**Figure 1 : Répartition des blessés selon la gravité des lésions**



#### a) Les urgences traumatiques de priorité absolue

Elles regroupent les victimes atteintes de plusieurs lésions dont l'une au moins met en jeu le pronostic vital. Il s'agit des traumatismes graves dont les lésions concernent le crâne, le rachis cervical, le thorax et l'abdomen. Dans notre série, ces urgences représentent 12 % des cas.

#### b) Les urgences traumatiques de priorité relative

Elles regroupent les traumatismes ne menaçant pas immédiatement la vie du blessé mais pouvant être à l'origine de décès ultérieurs ou de séquelles importantes. Il s'agit essentiellement des fractures ouvertes des membres, des luxations des grosses articulations et du traumatisme du rachis dorso-lombaire. Elles représentent 27 % des cas dans notre série.

#### c) Les urgences traumatiques non prioritaires

Elles regroupent les blessés dont les lésions ne retiennent pas sur les grandes fonctions vitales : neurologique, circulatoire et respiratoire. C'est en fait le lot de la traumatologie courante qui représente dans notre série 61 % des cas.

### 4 - Mortalité

L'absence de médicalisation pré-hospitalière (sur le lieu de l'accident et pendant le transport) voire hospitalière précoce des blessés comateux, polytraumatisés, en état de choc, met en péril la vie d'environ deux enfants sur dix accidentés de la voie publique au Gabon.

Sur les 484 enfants admis en oxylogie pour trauma-

## Traumatismes par accident...

Médecine d'Afrique Noire 2001 - 48 (12)

tismes par accident de la voie publique, 73 sont arrivés décédés (15 %) et 34 sont décédés dans les 24 heures suivant leur admission (7 %), soit un total de 107 décès (22 %). L'absence de soins sur le lieu de l'accident et le manque de transport médicalisé rendent compte pour une bonne part de ce taux élevé de mortalité.

### COMMENTAIRES

L'enfant n'étant pas un adulte en miniature, son développement sensoriel et psychomoteur l'empêche d'avoir une bonne perception des dangers.

Cette étude, réalisée dans le service d'accueil des urgences du Centre Hospitalier de Libreville, montre que les accidents dus au trafic routier prennent des proportions inquiétantes au Gabon. Les enfants, très exposés sur la voie publique comme piétons ou passagers d'un véhicule, restent les plus vulnérables et payent ainsi un lourd tribut à la circulation routière. L'excès de vitesse, le non respect de priorité, le manque de rigueur dans le contrôle routier, l'absence de panneaux de signalisation, l'état d'ébriété des conducteurs, le non respect de l'obligation du port de la ceinture de sécurité et des sièges spéciaux pour enfant, le mauvais état des pistes et le phénomène des élèves « cascadeurs » des bus de transport scolaire expliquent la fréquence de ces accidents.

Ce fléau représente 89 % des urgences traumatiques chez l'enfant toutes circonstances confondues. L'âge moyen de nos malades est de 9 ans. Ceci est aussi vrai pour d'autres pays en voie de développement telle que la Côte d'Ivoire où l'âge moyen est de 8 ans et 27 jours (2). La prédominance masculine retrouvée dans notre étude est aussi vraie pour d'autres séries (2, 3).

La distribution anatomique des lésions diffère peu de celle observée par OUATTARA (2) qui met en évidence

une prédominance des traumatismes des membres. Dans notre série, le traumatisme crânien vient en première position, aussi bien dans les mono-traumatismes que dans les poly-traumatismes. Un rapport volume de la tête sur le reste du corps et le moindre développement de la musculature axiale font de la tête le point d'impact préférentiel en cas de traumatisme chez l'enfant. Ces constatations sont aussi celles de NYARWAYA (4) et MERCADIER (5) qui mettent en évidence une grande fréquence des lésions du crâne dans leur série.

Le traumatisme crânien retrouvé dans la majorité des mono et poly-traumatismes dans notre série, contribue à plus de la moitié des décès comme dans les autres pays (3, 6). D'où la nécessité d'organiser la réanimation pré-hospitalière afin de réduire la mortalité liée aux mauvaises conditions de transport et à l'absence de soins précoces (7, 8).

### CONCLUSION

Les traumatismes par accident du trafic routier constituent un problème de santé publique dans les pays en voie de développement.

C'est en tant que passagers d'un véhicule ou piétons que les enfants sont le plus souvent accidentés alors qu'ils n'assurent aucun rôle « actif » dans la conduite des véhicules et qu'ils ne sont que spectateurs de leurs propres accidents.

Pacifier la voie publique par la prise de conscience de chacun de nous (parents, conducteurs, pouvoirs publics, etc...) et organiser la réanimation pré-hospitalière par la création des structures essentielles de la chaîne de secours et des soins des accidentés de la voie publique sont non seulement une nécessité, mais une priorité dans nos pays.

### BIBLIOGRAPHIE

- 1 - L'EPIDEMIOLOGIE DES ACCIDENTS DE LA ROUTE OMS Publication régionale. In : Séries européennes n°2, Copenhague, 1975.
- 2 - OUATTARA O., MOH N., KOUAME B., DIETH A., DICK R., ROUX C. Morbidité et mortalité de 1894 accidents de la voie publique chez l'enfant au CHU de Yopougon à Abidjan (Côte d'Ivoire). Médecine d'Afrique Noire, 2001, 48(1) 11 - 14.
- 3 - TEMPLETON M., NEIL J.A. Pédiatrie trauma. Emergy. Med. Clin. North. Am., 1984, 899 - 912.
- 4 - NYARWAYA J.B., VERMEULEN J., ASKENAI R. La prise en charge des victimes des accidents de la route par le service des urgences du centre Hospitalier de Kigali. Réan. Soins intens. Méd. Urg. , 1991, 7, n°11, 15 - 18.

- 5 - MERCADIER M. Les urgences traumatiques. Bull. Acad. Natle. Méd., 1991, 175, n°3, 375 - 384.
- 6 - AMONKOU AKPO A. Traumatologie routière en Côte d'Ivoire. Thèse Méd, Abidjan, 1985, 677.
- 7 - CHOBLI M., MASSOGBODJI M., D'ALMEIDA., AGBOTON H., ROUAMBA A., MADOUGOU M. Créer un service d'aide médicale d'urgence dans un pays en développement : luxe ou nécessité. RAMUR, 2000, 5, 2 : 114.
- 8 - SIMA ZUE A., BENAMAR B., MBINI J.C., NZOGHE J.J., NGAKA D. Urgences traumatiques en milieu africain. Analyse de 66 dossiers de patients admis en réanimation. Réan. Urg., 1999, 8, 75 - 78.