



## Accidents de roller et de trottinette

Depuis une dizaine d'années le patin à roulettes s'est modernisé, puis transformé avec le "patin à roues alignées", ou roller, maintenant largement pratiqué surtout chez les jeunes : une enquête du CFES sur 13.685 personnes de 12 à 75 ans trouve 8,7% de pratiquants: 43% chez les 12-14 ans, 19% chez les 15-19 ans, décroissant progressivement avec l'âge, plus en zone urbaine que rurale<sup>1</sup>. Plus récemment, la vieille trottinette s'est aussi modernisée et rapidement répandue. Parallèlement à ces usages, les accidents chez les pratiquants se sont multipliés. L'Institut de veille sanitaire estime leur fréquence pour le roller à plus de 50.000 par an (en comparaison on compte 165.000 blessés de la route)<sup>2</sup>. Que connaissons nous précisément de ce problème et de sa prévention. Trois études récentes apportent des données<sup>3,4,5</sup>.

**Une étude américaine<sup>3</sup> sur le roller** utilisait les données de 95 services d'urgence hospitaliers. Sur 6 mois de 1993, et 161 sujets étudiés (médiane de l'âge: 15 ans), les atteintes du poignet représentaient 32% du total, les fractures du poignet 25%. 7% des sujets portaient quatre types de protection, 46% aucune.

Dans une partie cas-contrôle de l'étude, en appariant les accidentés à des contrôles, les auteurs constatent que l'absence de protection augmente le risque de lésion par un facteur 10,4 pour le poignet, 9,5 pour le coude. L'augmentation n'est pas significative pour le genou ou pour la tête, mais le nombre de cas observés étaient réduits.

**Une étude française<sup>4</sup> sur le roller** est issue de l'enquête Ehlass, qui recense les accidents de la vie courante (accidents domestiques, de sports et de loisirs, à l'exception des accidents de la route et du travail) dans les services d'urgences de 7 hôpitaux (Annecy, Besançon, Béthune, Bordeaux, Limoges, Reims, Vannes).

Sur trois années (97,98,99) 136.676 patients ont été vus. 2.075 accidents de rollers ont été enregistrés, soit 1,52% du total. 78% avaient moins de 20 ans, 48% entre 10 et 14 ans. 64% étaient de sexe masculin. Il s'agissait surtout de chutes (91%). Les collisions représentent 4%.

Les lésions sont par ordre: contusions (40%), fractures (34%), luxations et entorses (13%), plaies ouvertes (9%). Elles atteignent en premier le membre supérieur (62%),

surtout le poignet (31%). Plus rarement le membre inférieur (15%), la face (6%), le crâne (5%). Une hospitalisation a été nécessaire dans 15% des cas.

Les données des études sont concordantes: prédominance des chutes, atteintes dominante du membre supérieur (46 à 75% des cas), du poignet (50 à 80% des fractures).

**Une étude suisse<sup>5</sup> sur la trottinette**, issue du service de chirurgie pédiatrique de Lausanne. En un an, de janvier 2000 à février 2001, 156 cas ont été observés (105 garçons, 51 filles), âgés de 10 à 13 ans pour 48% des cas. Une collision était en cause dans 36% des cas, plus de la moitié des fois avec un véhicule, mais aussi avec des obstacles divers. Les chutes en descente représentent 35% des cas, suite à un problème de freinage ou une perte d'équilibre. Enfin 15% sont dus à des problèmes mécaniques, notamment lors de la manipulation de l'engin.

Les lésions étaient surtout à la tête (47%): lésions du visage (30%), traumatismes crâniens (12%), lésions dentaires (3%). Viennent ensuite la cheville (18%), le poignet ou l'avant bras (17%), le genou, les mains, les coudes.

63% étaient des lésions simples, 31% des fractures. 16% ont été hospitalisés, 5% ont été traités plus de 2 mois.

Ces données sont en accord avec d'autres données. 27.600 accidents de trottinette auraient été observés aux USA les 9 premiers mois 2000. Elles ne concernent que les enfants, qui semblent être la majorité des pratiquants

Retenons de ces données des différences entre roller et trottinette sur le type et les conditions des accidents et surtout des orientations pour la prévention .

- la plupart des accidents surviennent en début de pratique: une formation et une information semblent nécessaires, concernant la pratique et les risques de collision, comme pour la conduite sur la voie publique
- les problèmes de qualité du matériel semblent importants pour la trottinette (système de pliage, de freinage particulièrement). Les fabricants doivent y veiller et un label de qualité est souhaitable.
- les protections sont insuffisamment utilisées pour les rollers. Elles ont pourtant prouvé leur efficacité, surtout pour coude et poignet<sup>3</sup>. Faut-il insister sur le casque ? L'expérience de la bicyclette y pousserait<sup>3</sup>. Faut-il étendre ces conseils à la trottinette, y compris le casque, voire le protège dents en raison du fort pourcentage de lésions de la tête et de la face ? Les études restent à faire.

1 - Bourdessol H et al Pratique du roller et port du casque. BEH. 2001;13:55-57

2 - Bobasch M. La prévention des accidents de skate, rollers et trottinette. Le Monde, 2001;23 mai, 31.

3 - Scheiber RA et al Risk factors for injury from in-line skating and effectiveness of safety gear. N Engl J Med.1996;335:1630-35

4 - Thélot B et al 2pidémiologie des accidents de roller en France (1997 à 1999) BEH. 2001;13:57-59.

5 - Reinberg O. et al. Accidents de trottinette chez l'enfant et l'adolescent: résultats préliminaires. Med Hyg. 2001;59 (2350):1328-33

**Mots-clé** : accident, enfant, adolescent, roller, trottinette

Numéro 232 du 5 juillet 2001

**Bonnes vacances, avec roller, trottinette... et sans accidents.**

**Prochain BIBLIOMED le 6 septembre**

Les articles cités peuvent être fournis (contre paiement des frais de reproduction et d'envoi)  
Rendez-Vous aussi sur notre site: <http://www.unaformec.org>