

traumatism
hôpital
registre
diagnostic
conco
traumatism
interven
base de donnée
résultat
santé

Rapport de 2009

Blessures graves au Canada

(incluant les données de 2007-2008)

R e g i s t r e n a t i o n a l d e s t r a u m a t i s m e s



Institut canadien
d'information sur la santé
Canadian Institute
for Health Information

La production du présent rapport est rendue possible grâce à un apport financier de Santé Canada et des gouvernements provinciaux et territoriaux. Les opinions exprimées dans ce rapport ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada ou celles des gouvernements provinciaux et territoriaux.

Tous droits réservés.

Aucune section de la présente publication ne peut être reproduite ni transmise sous quelque forme que ce soit, ni par quelque procédé électronique ou mécanique que ce soit, y compris les photocopies et les enregistrements, ou par tout autre moyen de stockage d'information et de recherche documentaire, qui existe ou non à l'heure actuelle, sans le consentement écrit de l'auteur qui en possède les droits. Ne sont cependant pas soumises à cette règle les personnes désirant citer de brefs passages pour une publication dans une revue, un journal ou encore pour une émission radiodiffusée ou télédiffusée.

Les demandes d'autorisation doivent être acheminées à :

Institut canadien d'information sur la santé
495, chemin Richmond, bureau 600
Ottawa (Ontario) K2A 4H6

Téléphone : 613-241-7860
Télécopieur : 613-241-8120
www.icis.ca
droitdauteur@icis.ca

ISBN 978-1-55465-736-0 (PDF)

© 2009 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé, *Registre national des traumatismes — Rapport 2009 : blessures graves au Canada (incluant les données de 2007-2008)*, Ottawa (Ont.), ICIS, 2010.

This publication is also available in English under the title *National Trauma Registry 2009 Report: Major Injury in Canada (Includes 2007–2008 Data)*.
ISBN 978-1-55465-735-3 (PDF)

Remerciements

Le présent rapport de 2009 sur le Registre national des traumatismes (RNT) a été rédigé grâce aux données fournies par la Colombie-Britannique, l'Alberta, l'Ontario, le Nouveau-Brunswick, la Nouvelle-Écosse et Terre-Neuve-et-Labrador, ainsi qu'aux travaux des personnes-ressources du RNT dans les provinces, des membres du groupe de travail et des membres du comité consultatif du RNT (CCRNT). Le CCRNT est coprésidé par le D^r Richard Simons et M^{me} Maureen Brennan-Barnes.

Le présent rapport a été rédigé à l'ICIS par

- Ali Moses McKeag, chef de section
- Tonia Forte, ancienne analyste principale
- Surabhi Chandra, analyste principale
- Claire Marie Fortin, gestionnaire, Registres cliniques

Toute question concernant le présent rapport doit être adressée à

Chef de section, Traumatismes
Registre national des traumatismes
Institut canadien d'information sur la santé
4110, rue Yonge, bureau 300
Toronto (Ontario) M2P 2B7

Téléphone : 416-481-2002

Télécopieur : 416-481-2950

Courriel : rnt@icis.ca

Registre national des traumatismes — Rapport 2009 : blessures graves au Canada (incluant les données de 2007-2008)

Table des matières

Remerciements

Sommaire	v
Introduction	v
Points saillants de 2007-2008	v
Causes des blessures	vi
Contexte dans lequel se produisent les blessures	vii
Aspects cliniques des blessures	vii
À propos de l'Institut canadien d'information sur la santé	ix
1 Introduction	1
A Objectif du rapport	1
B À propos du Registre national des traumatismes	2
2 Notes méthodologiques	5
A Source de données	5
B Éléments de données	5
C Qualité des données	5
D Critères d'inclusion	6
E Précisions sur la déclaration des données	8
3 Aperçu	11
A Faits saillants en 2007-2008	11
B Analyse démographique	12
4 Causes des blessures graves	15
A Vue d'ensemble des causes	15
B Causes par groupe d'âge	16
C Collisions impliquant un véhicule à moteur	20
D Chutes accidentelles	24
E Blessures intentionnelles	27
5 Circonstances des blessures graves	33
A Lieu	33
B Blessures liées au travail	33
C Taux d'alcoolémie	33
D Blessures survenues dans le cadre d'activités sportives et récréatives	33

6	Aspects cliniques des blessures graves.....	35
A	Diagnostic des blessures.....	35
B	Décès.....	36
C	État à la sortie.....	37
D	Indice de gravité de la blessure.....	39
E	Durée du séjour.....	42
Annexe A	— Éléments de données.....	45
Annexe B	— Définition de traumatisme : codes de cause externe de lésion traumatique inclus et exclus.....	49
Annexe C	— Comité consultatif du Registre national des traumatismes.....	53
Annexe D	— Types de blessures.....	55
Annexe E	— Catégories de déclaration des causes externes de lésion traumatique.....	57
Annexe F	— Définition des termes.....	65
Annexe G	— Tableaux de données.....	75

Liste des figures

Figure 1	Cas de blessures graves selon le groupe d'âge, 2007-2008.....	12
Figure 2	Cas de blessures graves selon l'âge et le sexe, tous les cas, 2007-2008.....	13
Figure 3	Causes de blessures graves, tous les cas, 2007-2008.....	15
Figure 4	Causes de blessures graves, personnes de moins de 20 ans, 2007-2008.....	16
Figure 5	Causes de blessures graves, personnes de 20 à 34 ans, 2007-2008.....	17
Figure 6	Causes de blessures graves, personnes de 35 à 64 ans, 2007-2008.....	18
Figure 7	Causes de blessures graves, personnes de 65 ans et plus, 2007-2008.....	19
Figure 8	Accidents de la circulation et en dehors de la circulation impliquant un véhicule à moteur, par groupe d'âge, 2007-2008.....	20
Figure 9	Accidents de la circulation et en dehors de la circulation impliquant un véhicule à moteur, par âge et par sexe, 2007-2008.....	21
Figure 10	Collisions impliquant un véhicule à moteur, par catégorie de personnes blessées, tous les cas, 2007-2008.....	22
Figure 11	Collisions impliquant un véhicule à moteur, par catégorie de personnes blessées, décès, 2007-2008.....	23
Figure 12	Chutes accidentelles par groupe d'âge, 2007-2008.....	24
Figure 13	Chutes accidentelles par âge et par sexe, 2007-2008.....	25
Figure 14	Chutes accidentelles par cause externe de lésion traumatique, 2007-2008....	26
Figure 15	Homicides et blessures infligées volontairement par un tiers (à l'exclusion de l'intoxication), par groupe d'âge, 2007-2008.....	28

Figure 16	Homicides et blessures infligées volontairement par un tiers (à l'exception de l'intoxication), moyens utilisés, 2007-2008	29
Figure 17	Suicides et blessures auto-infligées (à l'exception de l'intoxication), par groupe d'âge, 2007-2008.....	30
Figure 18	Suicides et blessures auto-infligées (à l'exception de l'intoxication), moyens utilisés, 2007-2008	31
Figure 19	Types de blessures, tous les cas, 2007-2008.....	35
Figure 20	Causes de blessures, tous les décès, 2007-2008.....	36
Figure 21	État à la sortie, tous les cas, 2007-2008	37
Figure 22	État à la sortie, survivants, 2007-2008	38
Figure 23	Indice moyen de gravité de la blessure, par issue et par groupe d'âge, 2007-2008.....	39
Figure 24	Indice moyen de gravité de la blessure, par issue et par cause de blessure, 2007-2008.....	40
Figure 25	Indice moyen de gravité de la blessure, par issue et par type de blessure, 2007-2008.....	41
Figure 26	Durée du séjour moyenne, par issue et par groupe d'âge, 2007-2008.....	42
Figure 27	Durée du séjour moyenne, par issue et par cause de blessure grave, 2007-2008.....	43
Figure 28	Durée du séjour moyenne, par issue et par type de blessure, 2007-2008	44

Liste des tableaux

Tableau 1	Provinces et établissements participants, fichier étendu du RNT, 2007-2008.....	6
Tableau 2	Provinces participantes, fichier étendu du RNT de 1996-1997 à 2007-2008.....	8
Tableau 3	Statistiques sommaires relatives aux blessures graves résultant d'activités sportives et récréatives, par type d'activité, 2007-2008.....	34

Sommaire

Introduction

Le rapport 2009 du Registre national des traumatismes présente une analyse descriptive des patients hospitalisés en raison d'un traumatisme grave dans les établissements participants du Canada du 1^{er} avril 2007 au 31 mars 2008. Le fichier étendu du Registre national des traumatismes (RNT), administré par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), est la source de données sur laquelle s'appuie le présent rapport. Les données incorporées au fichier étendu du RNT pour 2007-2008 ont été obtenues auprès de 39 établissements de traumatologie désignés dans six provinces (Colombie-Britannique, Alberta, Ontario, Nouveau-Brunswick, Nouvelle-Écosse et Terre-Neuve-et-Labrador). Les données du Manitoba et du Québec n'étaient pas disponibles au moment de la production du rapport. L'Île-du-Prince-Édouard, la Saskatchewan et les territoires ne soumettent quant à eux aucune donnée au fichier étendu du RNT à l'heure actuelle.

Les cas de traumatologie retenus pour le rapport sont ceux dont l'indice de gravité de la blessure (IGB) est supérieur à 12 et dont le code de cause externe de lésion traumatique répond à la définition de traumatisme. Parmi les causes de blessures exclues figurent les intoxications par des médicaments et des gaz, les effets indésirables des médicaments et des substances médicinales et biologiques, ainsi que les effets tardifs des traumatismes. Pour être incorporés au fichier étendu du RNT, les cas devaient aussi appartenir à l'une des catégories suivantes :

- personnes admises dans un hôpital participant;
- personnes traitées au service d'urgence d'un hôpital participant (sans y être admises);
- personnes décédées au service d'urgence d'un hôpital participant après le début du traitement (sans y être admises).

Points saillants de 2007-2008

En 2007-2008, parmi les six provinces ayant contribué au fichier étendu du RNT, on recensait 10 219 cas de blessures graves dont l'IGB était supérieur à 12 qui représentaient 154 686 jours d'hospitalisation dans les établissements participants. La durée moyenne du séjour était de 16 jours et la durée médiane, de 8 jours.

La plupart des patients ayant subi une blessure grave étaient des hommes, soit 72 %. L'âge moyen de tous les patients était de 46 ans et l'âge médian, de 45 ans. L'IGB moyen pour tous les cas était de 24 et l'IGB médian, de 22. Les blessures les plus communes étaient les lésions d'un organe interne (84 %), suivies des blessures musculosquelettiques et superficielles (71 % et 30 % respectivement). La majorité des cas présentaient un traumatisme fermé (93 %), 5 % des cas, une blessure perforante et 2 % des cas, une brûlure.

Parmi les 10 219 personnes ayant subi une blessure grave, 11 % sont décédées, dont 274 au service d'urgence et 883 après leur admission à l'hôpital.

Causes des blessures

Vue d'ensemble

Les principales causes des blessures incluses dans le fichier étendu du RNT de 2007-2008 étaient les collisions impliquant un véhicule à moteur, responsables de 42 % des cas (n = 4 266), suivies des chutes accidentelles (34 %, n = 3 475). Les homicides et les blessures infligées volontairement, à l'exclusion de l'intoxication, occupaient le troisième rang (9 %, n = 963).

Par groupe d'âge

L'analyse par groupe d'âge (moins de 20 ans, 20 à 34 ans, 35 à 64 ans et 65 ans et plus) de la cause de l'hospitalisation pour blessure grave a fait ressortir des différences évidentes, particulièrement chez les 65 ans et plus. Ainsi, les collisions impliquant un véhicule à moteur étaient la principale cause de blessure dans tous les groupes d'âge à l'exception de celui des personnes âgées (65 ans et plus). Les causes principales de blessures graves chez ces dernières étaient les chutes accidentelles (70 %, n = 1 779) et les collisions impliquant un véhicule à moteur (21 %, n = 543). Par ailleurs, les homicides et les blessures infligées volontairement par un tiers figuraient parmi les cinq principales causes dans tous les groupes d'âge de moins de 65 ans, mais pas chez les personnes de 65 ans et plus.

Collisions impliquant un véhicule à moteur

Près de la moitié (42 %, n = 4 266) de l'ensemble des hospitalisations pour blessures graves était attribuable à une collision impliquant un véhicule à moteur. Parmi les personnes blessées dans une collision impliquant un véhicule à moteur, 60 % (n = 2 526) étaient des conducteurs et près du quart (21 %, n = 898), des passagers. Ces données comprennent les conducteurs et les passagers de motocyclette. Les piétons représentaient 14 % (n = 610) des cas et les cyclistes, 3 % (n = 109).

Chutes accidentelles

Les chutes accidentelles constituaient 34 % (n = 3 475) du nombre total d'hospitalisations à la suite de blessures graves. Dans l'ensemble, les blessures les plus fréquentes résultaient de chutes dans un escalier ou sur des marches (19 %, n = 656), de chutes résultant d'une glissade, d'un trébuchement ou d'un faux pas (15 %, n = 504), et de chutes de plain-pied (14 %, n = 473).

Chez les moins de 20 ans, les chutes les plus fréquentes survenaient du haut d'un bâtiment ou d'un autre ouvrage (16 %, n = 42). C'est également le cas chez les 20 à 34 ans (32 %, n = 94). Chez les 35 à 64 ans, les chutes se produisaient le plus souvent dans un escalier ou sur des marches (20 %, n = 233). Enfin, chez les 65 ans et plus, les chutes les plus courantes étaient celles dans un escalier ou sur des marches (21 %, n = 374) et les chutes de plain-pied résultant d'une glissade, d'un trébuchement ou d'un faux pas (20 %, n = 361).

Contexte dans lequel se produisent les blessures

Près de la moitié (43 %, n = 4 399) des blessures graves ont eu lieu dans la rue ou sur l'autoroute, 24 % (n = 2 435) à la maison, 5 % (n = 486) dans le cadre d'activités récréatives ou sportives, 3 % (n = 288) dans un milieu industriel et 25 % (n = 2 596) dans d'autres contextes. Dans moins d'un pour cent des cas (0,1 %, n = 15), le contexte n'était pas précisé.

Au total, 11 % (n = 1 151) des blessures étaient liés à des activités sportives ou récréatives. À l'échelle des provinces participantes, cette proportion était de 9 % en Nouvelle-Écosse, 16 % au Nouveau-Brunswick et 13 % en Colombie-Britannique.

Les blessures liées au travail représentaient 7 % (n = 712) de l'ensemble des blessures. À l'échelle des provinces participantes, cette proportion variait entre 2 % à Terre-Neuve-et-Labrador et 9 % en Alberta.

On a enregistré un taux d'alcoolémie positif (égal ou supérieur à 17,4 mmol/L, soit l'équivalent de 80 mg/100 ml, ce qui correspond à la limite légale chez les conducteurs) chez 15 % (n = 1 396) de l'ensemble des personnes de plus de 15 ans ayant subi une blessure grave. Dans 22 % (n = 2 031) des cas, le taux d'alcoolémie était supérieur à zéro. La proportion de blessures associées à un taux d'alcoolémie positif chez les plus de 15 ans variait entre 13 % en Ontario et 20 % en Alberta.

Aspects cliniques des blessures

Décès

Parmi les 10 219 personnes ayant subi une blessure grave, 11 % (n = 1 157) sont décédées au service d'urgence ou à l'hôpital. Les trois principales causes de décès à l'hôpital à la suite d'une blessure grave étaient les chutes accidentelles (39 %, n = 452), suivies des collisions impliquant un véhicule à moteur (36 %, n = 416) ainsi que les homicides et les blessures infligées volontairement par un tiers, à l'exclusion de l'intoxication (8 %, n = 93).

État à la sortie

La très grande majorité des personnes blessées ont obtenu leur congé de l'hôpital (89 %, n = 9 062). Parmi celles-ci, 53 % (n = 4 831) ont regagné leur domicile et 8 % (n = 717) ont regagné leur domicile avec prestation prévue de services de soutien. Dix-huit pour cent (n = 1 664) ont été confiées à un autre établissement de soins de courte durée et 15 % (n = 1 328), à un établissement de réadaptation. Les autres personnes ont été dirigées vers un autre type d'établissement, notamment un centre de soins infirmiers (2 %, n = 174) ou un établissement de soins pour malades chroniques (1 %, n = 96). Dans 10 cas, l'état à la sortie n'était pas précisé.

Indice de gravité de la blessure

L'indice de gravité de la blessure (IGB) est un système de classement reconnu à l'échelle internationale qui permet de classer les cas selon la gravité des blessures. L'IGB varie entre 1 (blessures mineures) et 75 (blessures graves). Les cas dont l'IGB est supérieur à 12 sont inclus dans le fichier étendu du RNT.

L'IGB moyen global était de 24. L'IGB moyen était de 31 chez les personnes décédées et de 23 chez les survivants. Il était par ailleurs plus élevé chez les personnes de 20 à 34 ans (IGB = 25) par rapport aux autres (IGB = 24 chez les personnes de moins de 20 ans et de 35 à 64 ans, et IGB = 23 chez les personnes de 65 ans et plus). Parmi les types de blessures les plus courants, l'IGB moyen le plus élevé était enregistré du côté des collisions impliquant un véhicule à moteur (IGB = 27). Veuillez noter que seuls les cas dont l'IGB était supérieur à 12 ont été inclus dans le présent rapport.

Durée du séjour

La durée du séjour (DS) moyenne globale était de 16 jours (médiane = 8 jours). La DS moyenne était de 16 jours (médiane = 8 jours) chez les survivants, et de 10 jours (médiane = 2 jours) chez les personnes décédées à l'hôpital. La DS moyenne semblait augmenter avec l'âge : de 18 jours chez les 65 ans et plus, elle était de 12 jours chez les moins de 20 ans. Parmi les trois types de blessures graves les plus courants, celles à la suite de collisions impliquant un véhicule à moteur et de chutes accidentelles entraînaient la DS moyenne la plus longue (16 jours), suivies des blessures intentionnelles, soit les homicides et les suicides (11 jours).

Le rapport Registre national des traumatismes — Rapport 2009 peut être consulté gratuitement en format électronique à l'adresse www.icis.ca/rnt. Une copie papier peut également être commandée à partir de cette adresse. Le sommaire, le communiqué et les derniers bulletins peuvent être téléchargés gratuitement à partir du site Web de l'ICIS. Veuillez adresser à l'ICIS toute demande de renseignements concernant le présent rapport à l'adresse rnt@icis.ca.

À propos de l'Institut canadien d'information sur la santé

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) recueille de l'information sur la santé et les systèmes de soins de santé au Canada, l'analyse, puis la rend accessible au grand public. L'ICIS a été créé par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux en tant qu'organisme autonome sans but lucratif voué à la réalisation d'une vision commune de l'information sur la santé au Canada. Son objectif : fournir de l'information opportune, exacte et comparable. Les données que l'ICIS recueille et les rapports qu'il produit éclairent les politiques de la santé, appuient la prestation efficace de services de santé et sensibilisent les Canadiens aux facteurs qui contribuent à une bonne santé.

Afin de réaliser son mandat, l'ICIS effectue des activités de planification en collaboration avec les principaux groupes d'intervenants, notamment les gouvernements provinciaux, territoriaux et fédéral, les organismes nationaux de soins de santé et les dispensateurs de services.

L'ICIS est dirigé par un Conseil d'administration dont les 15 membres représentent de façon équilibrée les intervenants et les secteurs du domaine de la santé, de même que toutes les régions du pays.

Les principales fonctions de l'ICIS consistent à

- définir et diffuser des indicateurs nationaux sur la santé;
- coordonner et favoriser l'élaboration et la mise à jour de normes nationales d'information sur la santé;
- élaborer et gérer des bases de données et des registres sur la santé;
- réaliser des analyses et des études spéciales et participer à des activités de recherche;
- publier des rapports et diffuser de l'information sur la santé;
- coordonner et dispenser des séances de formation et des conférences.

1 Introduction

Les traumatismes ont des conséquences considérables sur la santé et le bien-être de la population canadienne; ils peuvent représenter un fardeau important en ce qui touche la mortalité, la morbidité et l'utilisation des ressources de la santé. Cette dernière engendre non seulement des coûts financiers pour le système de soins de santé, mais aussi des coûts sociaux pour les personnes blessées et leurs familles.

Les traumatismes sont de plus en plus reconnus comme un problème de santé publique à l'échelle nationale et internationale; ils sont également considérés comme l'un des principaux problèmes de santé les plus évitables. En effet, on estime à 90 % la proportion de blessures qui pourraient être évitéesⁱ. En outre, les traumatismes constituent la principale cause de décès au Canada parmi les personnes de moins de 45 ansⁱ. Les blessures peuvent entraîner des incapacités à long terme; plus la blessure est grave, plus elle risque d'avoir des répercussions sur la vie personnelle et sociale des victimes.

Les travaux de recherche et les rapports cliniques portant sur les blessures font souvent état du manque de preuves à l'appui et d'évaluations des programmes de prévention générale des blessures et de ceux qui ciblent des facteurs précis (p. ex. sécurité à la maison, port du casque, sports et loisirs). Les mesures, les programmes et les politiques visant à prévenir les blessures doivent être fondés sur des preuves solides qui peuvent être fournies par un système de surveillance des caractéristiques épidémiologiques et cliniques des blessures, ce qui permet d'en comprendre les tendances, les causes et les résultats.

La section des registres des traumatismes de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) joue un rôle important en ce sens puisqu'elle diffuse des statistiques et des analyses sur l'ensemble des admissions dans les hôpitaux canadiens à la suite de blessures, et qu'elle fournit de l'information plus approfondie sur le sous-groupe de patients qui ont subi des blessures considérées comme graves.

A Objectif du rapport

Le présent rapport a pour objet de fournir une analyse descriptive des patients hospitalisés en raison d'un traumatisme grave dans les établissements participants du Canada en 2007-2008. Les données incorporées au fichier étendu du Registre national des traumatismes (RNT) pour 2007-2008 ont été obtenues auprès de 39 établissements participants dans six provinces (Colombie-Britannique, Alberta, Ontario, Nouveau-Brunswick, Nouvelle-Écosse et Terre-Neuve-et-Labrador). Le fichier étendu du RNT est la source des données sur laquelle s'appuie le présent rapport. Les éléments de données recueillis dans le fichier étendu du RNT sont énumérés à l'annexe A. Les cas de traumatologie ont été sélectionnés d'après un indice de gravité de la blessure (IGB) supérieur à 12 et la présence de codes de cause externe de lésion traumatique qui correspondent à la définition de traumatisme (voir l'annexe B).

i. SAUVE-QUI-PENSE, *How to Host HEROES Guide*, Toronto (Ontario), Sauve-Qui-Pense, 1996.

B À propos du Registre national des traumatismes

i Objectifs

Le RNT a pour objectifs de

- contribuer à réduire les blessures et les décès qui en résultent au Canada en diffusant des données permettant l'examen de l'épidémiologie des blessures au pays;
- faciliter la comparaison des blessures à l'échelle provinciale et internationale;
- accroître la sensibilité aux blessures en tant que problème de santé publique au Canada;
- appuyer les programmes de prévention des blessures;
- favoriser la recherche sur les blessures.

Ces renseignements permettront aux dispensateurs, aux planificateurs et aux chercheurs dans le domaine des soins de santé de prendre des décisions éclairées sur les soins et les traitements offerts aux victimes de traumatismes, la répartition des ressources, les programmes de prévention des blessures et les modifications législatives.

Le comité consultatif du RNT (CCRNT), qui regroupe des spécialistes en traumatologie de partout au pays, a joué un rôle clé dans l'élaboration et l'amélioration du RNT. Ce comité offre notamment des services de consultation sur les objectifs du RNT, l'utilisation des données, les définitions, les critères d'inclusion et d'exclusion, la qualité des données, la présentation des rapports et l'élaboration de stratégies de promotion. La liste des membres du CCRNT figure à l'annexe C.

ii Historique

La création du RNT, y compris l'acquisition, l'analyse et la diffusion de données nationales sur les blessures, est conforme à la mission, à la vision et aux objectifs généraux de l'ICIS. L'ICIS a travaillé à la création du RNT depuis l'établissement du Registre ontarien des traumatismes en mai 1992 au Hospital Medical Records Institute (HMRI), un des organismes fondateurs de l'ICIS.

iii Structure

Le RNT se compose de deux fichiers de données :

1. Le **fichier minimal** contient de l'information sur les caractéristiques démographiques, les diagnostics et les interventions relatives aux hospitalisations consécutives à un traumatisme dans tous les hôpitaux de soins de courte durée du Canada. Ces données sur les hospitalisations sont tirées de la Base de données sur la morbidité hospitalière de l'ICIS. À son tour, cette dernière s'appuie sur la Base de données sur les congés des patients pour toutes les provinces, à l'exception du Manitoba et du Québec, dont les données des hôpitaux sont transmises à l'ICIS par l'intermédiaire du ministère provincial de la Santé. La sélection des cas de traumatologie est fondée sur les codes de cause externe de lésion traumatique de la Classification internationale des maladies (CIM), neuvième révision (CIM-9), et de la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, 10^e révision, Canada (CIM-10-CA). L'annexe B dresse la liste des codes de cause externe de lésion traumatique qui sont inclus et exclus de la définition de traumatisme. Voici des exemples de codes de cause externe qui ne sont *pas* inclus dans la définition : empoisonnement par médicament ou gaz, suicides et blessures auto-infligées par intoxication, effets indésirables des médicaments et des substances médicinales, accidents et complications.
2. Le **fichier étendu**, source de données sur laquelle s'appuie le présent rapport, est décrit en détail dans le chapitre suivant.

iv Comité consultatif du Registre national des traumatismes (CCRNT)

Le CCRNT offre des conseils et des recommandations à l'ICIS au sujet des questions liées au fichier étendu du RNT. La liste des membres du CCRNT se trouve à l'annexe C.

2 Notes méthodologiques

A Source de données

Le fichier étendu du RNT contient de l'information sur les patients hospitalisés à la suite d'un traumatisme grave dans les hôpitaux participants de la Colombie-Britannique, de l'Alberta, de l'Ontario, du Nouveau-Brunswick, de la Nouvelle-Écosse et de Terre-Neuve-et-Labrador. Plusieurs provinces participantes utilisent un logiciel spécialisé en traumatismes (p. ex. Collector de Digital Innovation et TRI-CODE de Tri-Analytics, inc.) afin de recueillir les données sur les cas de blessures. Les données du fichier étendu, un sous-ensemble des registres provinciaux participants, sont soumises à l'ICIS par voie électronique.

B Éléments de données

Les éléments de données recueillis dans le fichier étendu du RNT sont énumérés à l'annexe A. Étant donné que le processus de collecte de données du fichier étendu du RNT peut être différent de celui des autres registres provinciaux, les éléments de données ont été regroupés, au besoin, sous une définition commune. Dans certains cas, les données seront incomplètes en raison de données qui ne sont pas recueillies dans certains établissements ou certaines provinces.

En 1999-2000, le nombre d'éléments de données du fichier étendu du RNT est passé de 17 à 45. Cette augmentation, approuvée par les membres du groupe de travail sur le fichier étendu du RNT, s'inscrit dans le cadre de l'Initiative du Carnet de route de l'ICIS. Parmi les éléments qui y ont été ajoutés figurent : le code d'activité sportive ou récréative, le code relatif au travail, les dispositifs de protection, l'indice révisé du traumatisme, les statistiques de l'état civil à l'arrivée à l'hôpital de traumatologie et les codes de l'échelle abrégée des traumatismes (EAT) par région du corps.

C Qualité des données

L'ICIS effectue diverses vérifications de la validité des données soumises par les provinces, notamment en s'assurant que les codes de diagnostic sont valides et que les données sont complètes. Les données qui ne répondent pas aux exigences de l'ICIS sont rejetées et les fournisseurs en sont avisés. Ces derniers doivent corriger ou compléter les données, puis les soumettre de nouveau.

Des remarques pertinentes sur la qualité des données figurent tout au long du présent rapport ainsi que dans la section E — Précisions sur la déclaration des données.

Le cadre de la qualité des données, un outil évaluant l'exactitude, l'actualité, la comparabilité, la facilité d'utilisation et la pertinence du fichier étendu du RNT, est mis en œuvre chaque année. Les intervenants peuvent consulter un sommaire de ce cadre à l'adresse www.icis.ca/rnt.

D Critères d'inclusion

i Définition des cas de traumatologie

Un cas de traumatologie est incorporé au fichier étendu du RNT et au présent rapport dans les situations suivantes :

- Il présente un IGB supérieur à 12. L'IGB est établi d'après un système international de classement permettant de calculer la gravité des blessures.
- Le code de cause externe de lésion traumatique de la CIM qu'on lui a attribué correspond à la définition de traumatisme (voir l'annexe B pour en savoir davantage).
- Il répond à l'un des critères suivants :
 - personne admise dans un hôpital participant;
 - personne traitée au service d'urgence d'un hôpital participant (sans y être admise);
 - personne décédée au service d'urgence d'un hôpital participant après le début du traitement (sans y être admise).

ii Établissements participants

Le fichier étendu du RNT pour 2007-2008 comprend les données de 39 établissements répartis dans six provinces du Canada.

Tableau 1 Provinces et établissements participants, fichier étendu du RNT, 2007-2008

Province	Nom de l'établissement
Colombie-Britannique	Vancouver General Hospital
	Children's & Women's Health Centre of British Columbia
	Royal Columbian Hospital
	St. Paul's Hospital
	Victoria General Hospital
	Prince George Regional Hospital
	Kelowna General Hospital
	Royal Inland Hospital
	Royal Jubilee Hospital
	Nanaimo Regional Hospital
Alberta	Foothills Medical Centre
	Royal Alexandra Hospital
	Alberta Children's Hospital
	University of Alberta Hospital (incluant le Stollery Children's Hospital)

**Tableau 1 Provinces et établissements participants, fichier étendu du RNT,
2007-2008 (suite)**

Province	Nom de l'établissement
Ontario	Hamilton Health Sciences Corporation Hospital for Sick Children Hôtel-Dieu-Grace Hospital Kingston General Hospital London Health Sciences Centre L'Hôpital d'Ottawa St. Michael's Hospital St. Joseph's Health Centre Sunnybrook and Women's College Health Sciences Centre Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario
Nouveau-Brunswick	Corporation des sciences de la santé de l'Atlantique
Nouvelle-Écosse	IWK Health Centre Queen Elizabeth II Health Sciences Centre Aberdeen Hospital Cape Breton Health Care Complex Colchester Regional Hospital Health Services Association of the South Shore St. Martha's Regional Hospital Valley Regional Hospital Yarmouth Regional Hospital Cumberland Regional Health Care Centre
Terre-Neuve-et-Labrador	Health Sciences Centre St. Clare's Mercy Hospital Dr. Charles A. Janeway Child Health Centre

Au cours des années précédentes, le nombre d'établissements et de registres de traumatologie provinciaux et régionaux participant au fichier étendu du RNT a légèrement varié. Par conséquent, les tendances au fil des ans doivent être interprétées avec prudence. Le tableau 2 dresse la liste des provinces qui possèdent un registre provincial ou régional des traumatismes, selon l'exercice financier des données.

Tableau 2 Provinces participantes, fichier étendu du RNT de 1996-1997 à 2007-2008

Exercice	Provinces participantes
1996-1997	C.-B., Alb., Ont., Qc, N.-É., T.-N.-L.
1997-1998	C.-B., Alb., Ont., Qc, N.-É., T.-N.-L.
1998-1999	C.-B., Alb., Ont., Qc, N.-É., T.-N.-L.
1999-2000	C.-B., Alb., Man., Ont., N.-É.
2000-2001	C.-B., Alb., Man., Ont., Qc, N.-B., N.-É.
2001-2002	C.-B., Alb., Man., Ont., Qc, N.-B., N.-É.
2002-2003	C.-B., Alb., Man., Ont., Qc, N.-B., N.-É.
2003-2004	C.-B., Alb., Man., Ont., Qc, N.-B., N.-É., T.-N.-L.
2004-2005	C.-B., Alb., Man., Ont., Qc, N.-B., N.-É., T.-N.-L.
2005-2006	C.-B., Alb., Man., Ont., N.-B., N.-É., T.-N.-L.
2006-2007	C.-B., Alb., Man., Ont., N.-B., N.-É., T.-N.-L.
2007-2008	C.-B., Alb., Ont., N.-B., N.-É., T.-N.-L.

E Précisions sur la déclaration des données

- Ce rapport contient les données soumises par 39 établissements participants répartis dans six provinces, qui avaient été versées dans la base de données du fichier étendu du RNT en date du 28 septembre 2008.
- Les cas sont inclus dans le présent rapport en fonction de la date de sortie, soit du 1^{er} avril 2007 au 31 mars 2008.
- Les provinces dont les données sont incluses dans le présent rapport sont la Colombie-Britannique, l'Alberta, l'Ontario, le Nouveau-Brunswick (un établissement), la Nouvelle-Écosse et Terre-Neuve-et-Labrador.
- Les provinces participantes variant d'une année à l'autre, les tendances antérieures doivent être interprétées avec prudence. Les changements apportés au processus de déclaration peuvent être en grande partie responsables des écarts dans les chiffres et les taux.
- Les rapports sur les causes des blessures sont fondés uniquement sur le premier code de cause externe de lésion traumatique inscrit, soit la cause principale.
- La déclaration des causes et de la nature des diagnostics de blessures s'appuie sur la Classification internationale des maladies, 10^e révision, Canada (CIM-10-CA) et la Classification canadienne des interventions en santé (CCI).

- Les données sur les diagnostics de toutes les provinces ont été codifiées à l'aide de la CIM-10-CA.
- Aux fins d'établissement de tendances en matière de causes des blessures (annexe G, tableau 1), des regroupements de codes de lésion traumatique ont servi à établir la correspondance entre l'ICD-9-CM (modification clinique) et la CIM-10-CA (voir l'annexe E).
- Étant donné que ce sont les congés et non les patients qui font l'objet de la déclaration, il est possible qu'un même patient soit inclus plus d'une fois dans le fichier étendu du RTN.
- Dans le présent rapport, le terme « décès » renvoie aux personnes qui sont décédées par suite de blessures graves après leur admission au service d'urgence ou à l'hôpital. Les décès survenant sur les lieux de l'accident ou avant le début du traitement à l'hôpital sont exclus, étant donné que le fichier étendu du RTN ne contient pas ces données.
- Les cas déclarés par la Colombie-Britannique n'étaient pas accompagnés de diagnostics.
- Le nombre de cas avec jours en ventilation assistée figurant dans le tableau 1 (annexe G) peut être différent de celui déclaré dans les rapports précédents puisque la Colombie-Britannique a été exclue des calculs de 2003-2004 à 2007-2008 en raison d'incohérences dans la définition des données fournies.
- Les pourcentages ayant été arrondis, leur somme ne correspond pas nécessairement à 100.
- Le taux d'alcoolémie positif est défini comme étant égal ou supérieur à 17,4 mmol/L (ce qui correspond à la limite légale, couramment désignée par l'appellation 0,08). Les pourcentages sont fondés sur les personnes de plus de 15 ans.

3 Aperçu

A Faits saillants en 2007-2008

Voici les principales statistiques tirées du fichier étendu du RNT de 2007-2008 :

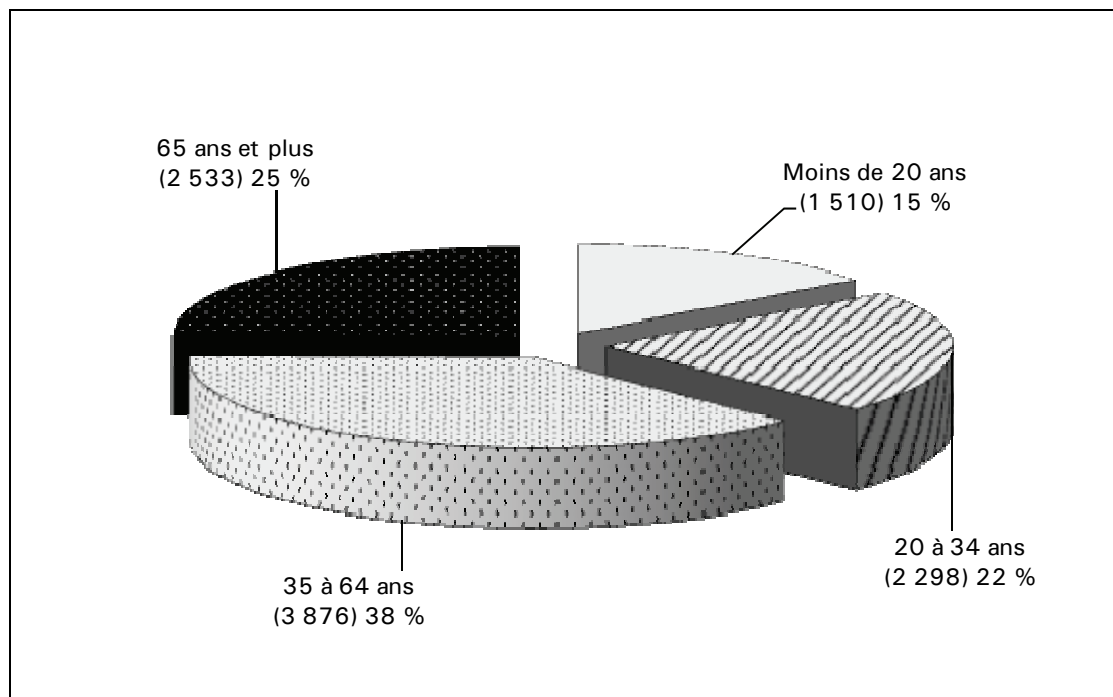
- On comptait 10 219 cas de blessures graves répartis dans 39 établissements de six provinces.
- Chaque cas présentait un IGB supérieur à 12.
- L'IGB moyen était de 24 (médiane = 22).
- La DS moyenne était de 16 jours (médiane = 8).
- On comptait 1 157 décès, dont 883 survenus à l'hôpital et 274, au service d'urgence.
- Parmi l'ensemble des cas, 7 329 (72 %) étaient des hommes.
- L'âge moyen de tous les cas était de 46 ans (médiane = 45).
- Parmi l'ensemble des cas, 3 808 (37 %) avaient moins de 35 ans.
- Parmi l'ensemble des cas, 2 435 (24 %) avaient passé des jours en ventilation assistée; le nombre moyen de jours en ventilation assistée était de 6 (médiane = 2).
- Parmi l'ensemble des cas, 1 396 (15 %) affichaient un taux d'alcoolémie positif (égal ou supérieur à 17,4 mmol/L).
- Les blessures les plus courantes étaient les blessures d'un organe interne (84 %), suivies des blessures musculosquelettiques et superficielles (71 % et 30 % respectivement).
- Parmi l'ensemble des cas, 712 (7 %) blessures sont survenues au travail.
- Parmi l'ensemble des cas, 1 151 (11 %) blessures sont survenues lors de la pratique d'activités sportives ou récréatives.
- Parmi l'ensemble des cas, 43 % (n = 4 399) des blessures ont eu lieu dans la rue ou sur l'autoroute; 24 % (n = 2 435), à la maison; 5 % (n = 486), dans le cadre d'activités récréatives ou sportives; 3 % (n = 288), dans un milieu industriel; et 25 % (n = 2 596), dans d'autres contextes. Le lieu de l'accident n'était pas précisé pour 15 cas.

Les principales statistiques annuelles de 2003-2004 à 2007-2008 figurent dans le tableau 1 de l'annexe G. Cependant, l'analyse des tendances au fil du temps n'est pas présentée en raison de la participation variable des provinces et régions qui soumettent des données chaque année.

B Analyse démographique

La figure 1 montre les taux d'hospitalisation pour blessures graves par groupe d'âge. Le groupe des 35 à 64 ans représentait la plus grande proportion (38 %, n = 3 876), suivi des 65 ans et plus (25 %, n = 2 533) et des 20 à 34 ans (22 %, n = 2 298). Les personnes de moins de 20 ans représentaient 15 % (n = 1 510) de toutes les hospitalisations à la suite de blessures.

Figure 1 Cas de blessures graves selon le groupe d'âge, 2007-2008*



Remarques

* Dans deux cas, l'âge était inconnu.

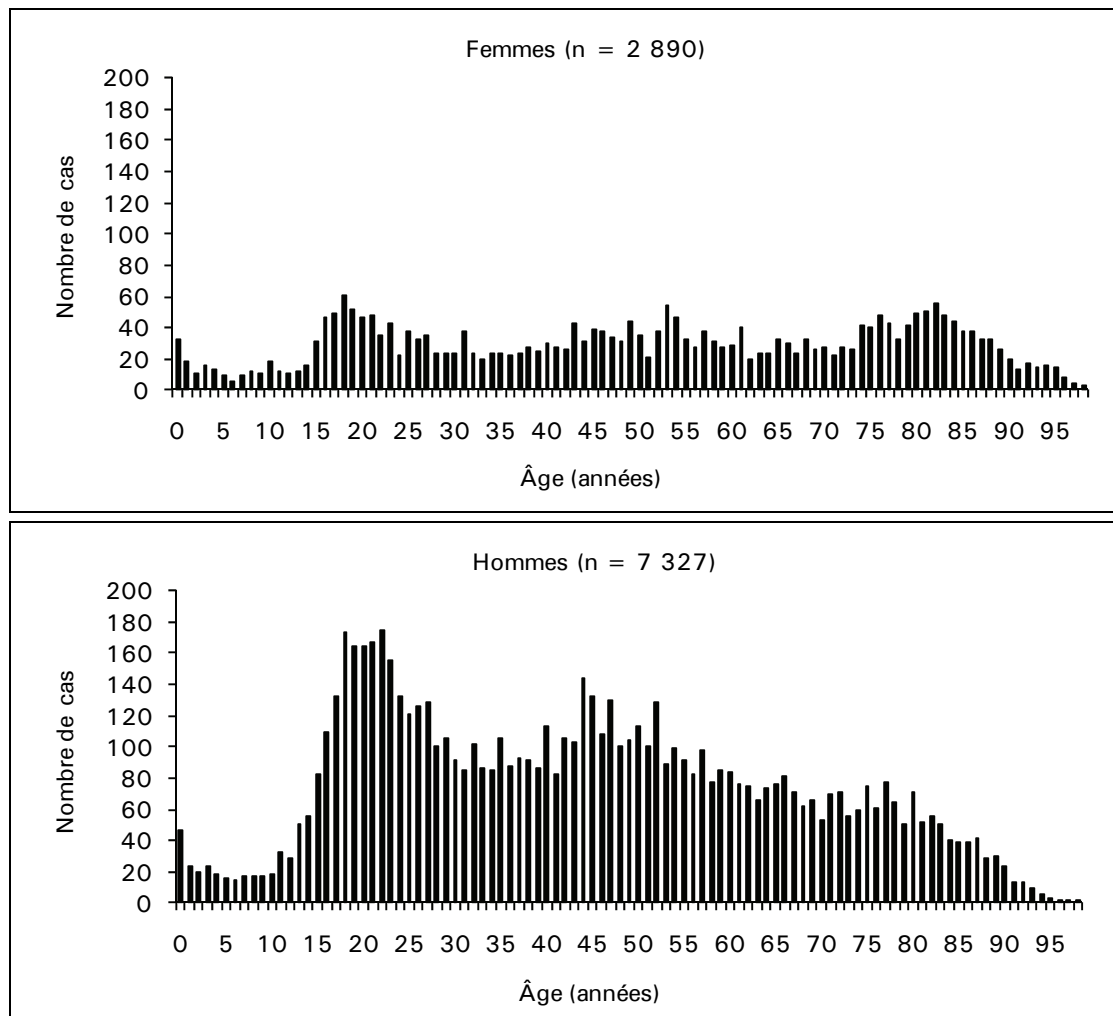
Comprend les données de 39 hôpitaux répartis dans 6 provinces.

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

La figure 2 montre une analyse par sexe et par âge révélant que le plus grand nombre de cas concernait les femmes et les hommes à la fin de l'adolescence. Les hommes représentaient 72 % (n = 7 329) de l'ensemble des cas de blessures graves.

Figure 2 Cas de blessures graves selon l'âge et le sexe, tous les cas, 2007-2008*



Remarques

* Dans deux cas, l'âge était inconnu.

Comprend les données de 39 hôpitaux répartis dans 6 provinces.

Source

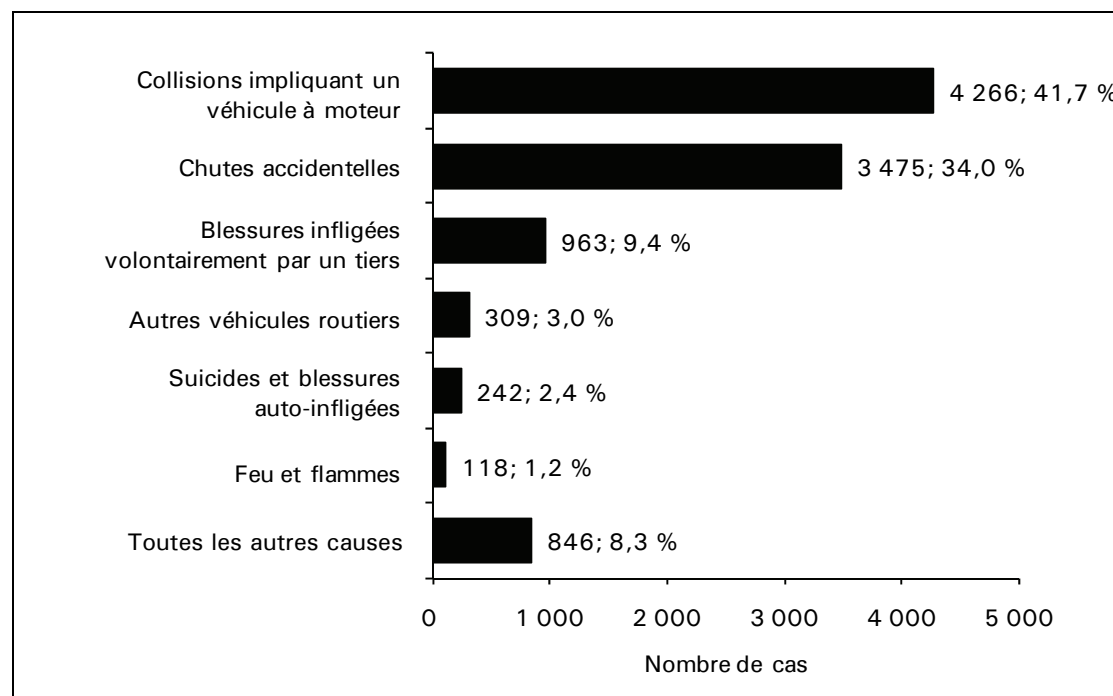
Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

4 Causes des blessures graves

A Vue d'ensemble des causes

La figure 3 montre les causes des blessures graves des 10 219 personnes inscrites au fichier étendu du RNT en 2007-2008. Les principales causes *précisées* de blessures graves étaient les collisions impliquant un véhicule à moteur, responsables de près de la moitié des cas (42 %, n = 4 266), suivies des chutes accidentelles (34 %, n = 3 475). Venaient ensuite les homicides et les blessures infligées volontairement, à l'exclusion de l'intoxication (9 %, n = 963), les blessures causées par d'autres véhicules routiers (3 %, n = 309), y compris les piétons blessés à la suite d'une collision avec un cycle à pédales et les occupants d'un tramway blessés dans un accident de transport, les suicides (2 %, n = 242) et les accidents causés par le feu et les flammes (1 %, n = 118).

Figure 3 Causes de blessures graves, tous les cas, 2007-2008



Remarque

Comprend les données de 39 hôpitaux répartis dans 6 provinces.

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

Voici l'âge moyen des personnes blessées, selon les causes principales de blessures graves (annexe G, tableau 16) :

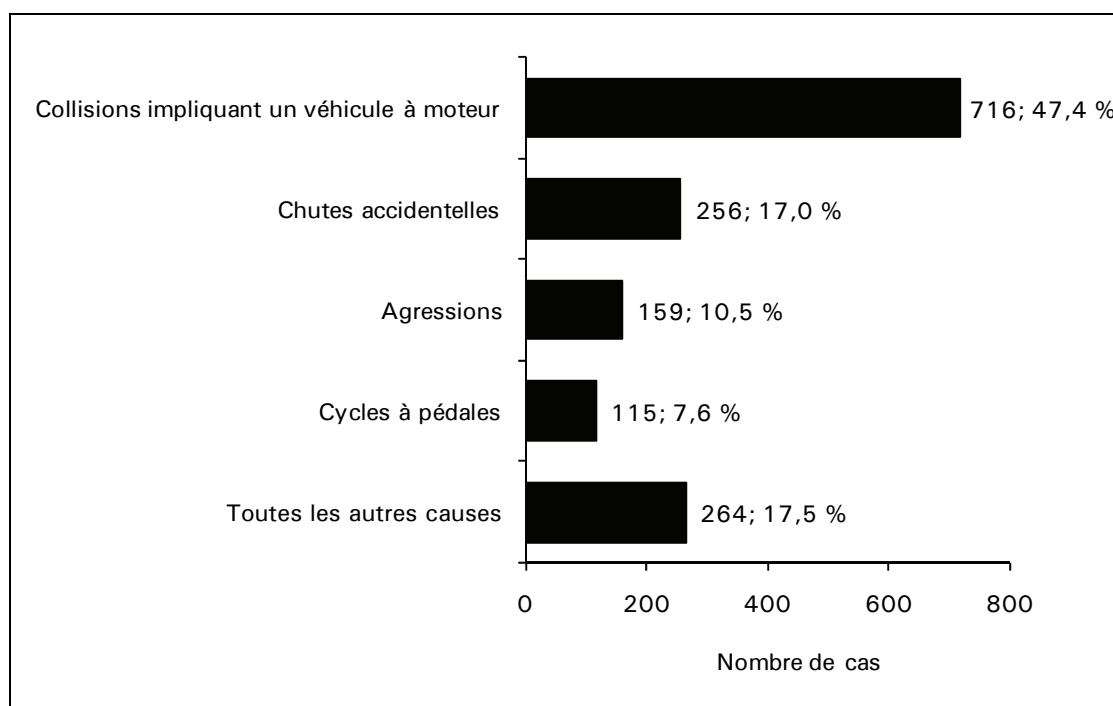
- collisions impliquant un véhicule à moteur : âge moyen = 39 ans (médiane = 36);
- chutes accidentelles : âge moyen = 60 ans (médiane = 65);
- homicides ou blessures infligées volontairement par un tiers : âge moyen = 33 ans (médiane = 31).

B Causes par groupe d'âge

i Personnes de moins de 20 ans

La figure 4 montre les causes des blessures graves chez les moins de 20 ans (n = 1 510) en 2007-2008. Les collisions impliquant un véhicule à moteur étaient la cause principale de blessures, à l'exclusion de celles impliquant des cyclistes (47 %, n = 716), suivies des chutes accidentelles (17 %, n = 256). Les homicides et les blessures infligées volontairement par un tiers, à l'exclusion de l'intoxication, constituaient pour leur part 11 % (n = 159) des cas. Les accidents de cycle à pédales étaient responsables de 8 % (n = 115) des cas de blessures chez les moins de 20 ans. Les collisions impliquant des cyclistes ont été signalées séparément des collisions impliquant un véhicule à moteur uniquement pour ce groupe d'âge en raison de leur fréquence élevée.

Figure 4 Causes de blessures graves, personnes de moins de 20 ans, 2007-2008



Remarque

Comprend les données de 39 hôpitaux répartis dans 6 provinces.

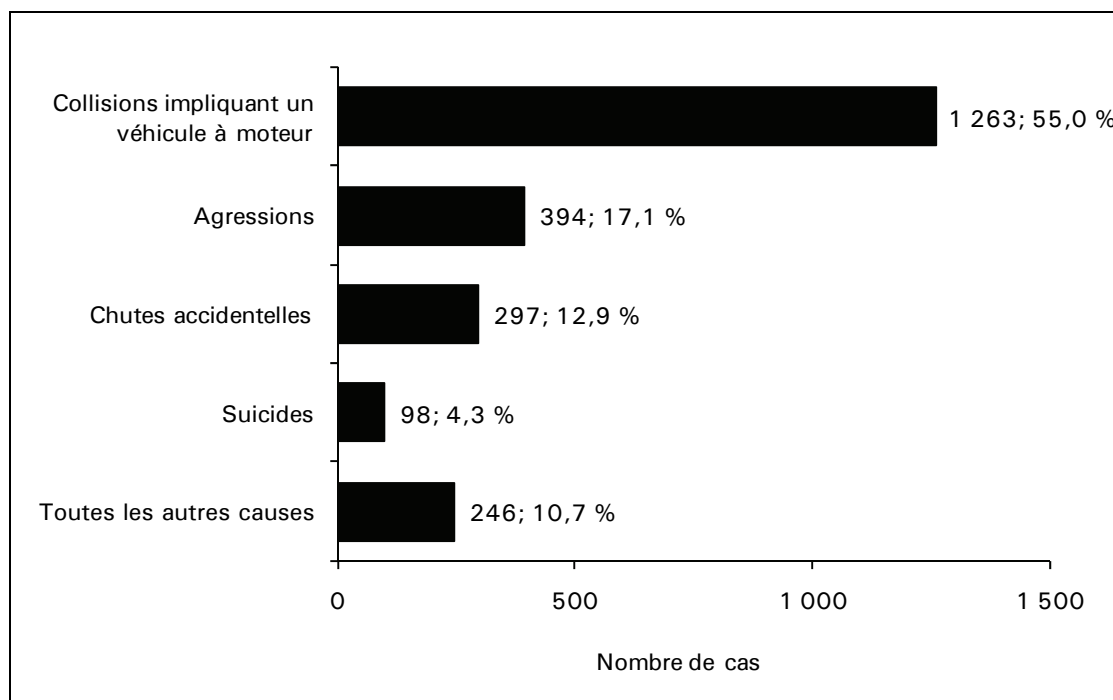
Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

ii Personnes de 20 à 34 ans

La figure 5 montre les causes de blessures graves chez les personnes de 20 à 34 ans ($n = 2\,298$). Les collisions impliquant un véhicule à moteur constituaient la principale cause de blessures graves, incluant celles impliquant des cyclistes (55 %, $n = 1\,263$), suivies des homicides et des blessures infligées volontairement par un tiers, à l'exclusion de l'intoxication (17 %, $n = 394$) et des chutes accidentelles (13 %, $n = 297$). La quatrième cause *précisée* de blessures graves était les suicides (4 %, $n = 98$).

Figure 5 Causes de blessures graves, personnes de 20 à 34 ans, 2007-2008



Remarque

Comprend les données de 39 hôpitaux répartis dans 6 provinces.

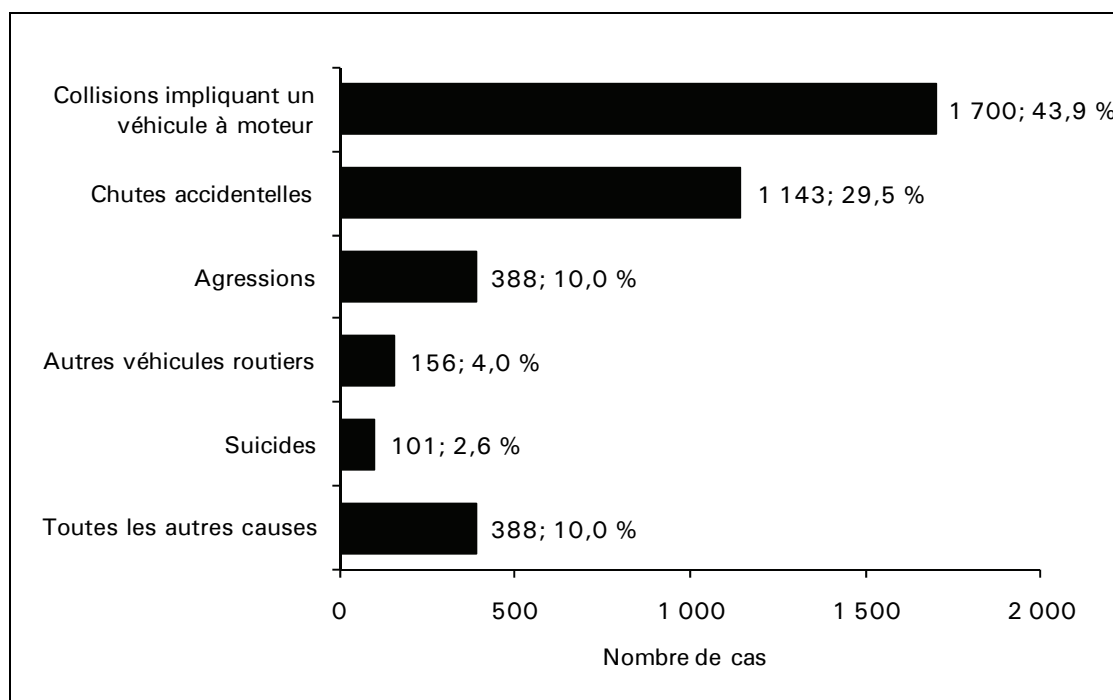
Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

iii Personnes de 35 à 64 ans

La figure 6 montre les causes de blessures graves chez les 35 à 64 ans (n = 3 876). Les collisions impliquant un véhicule à moteur représentaient la principale cause, *incluant* celles impliquant des cyclistes (44 %, n = 1 700), suivies des chutes accidentelles (29 %, n = 1 143). Les homicides et les blessures infligées volontairement, à l'exclusion de l'intoxication, occupaient le troisième rang des causes *précisées* (10 %, n = 388). Les accidents impliquant d'autres véhicules routiers (4 %, n = 156) et les suicides (3 %, n = 101) figuraient également parmi les causes principales dans ce groupe d'âge.

Figure 6 Causes de blessures graves, personnes de 35 à 64 ans, 2007-2008



Remarque

Comprend les données de 39 hôpitaux répartis dans 6 provinces.

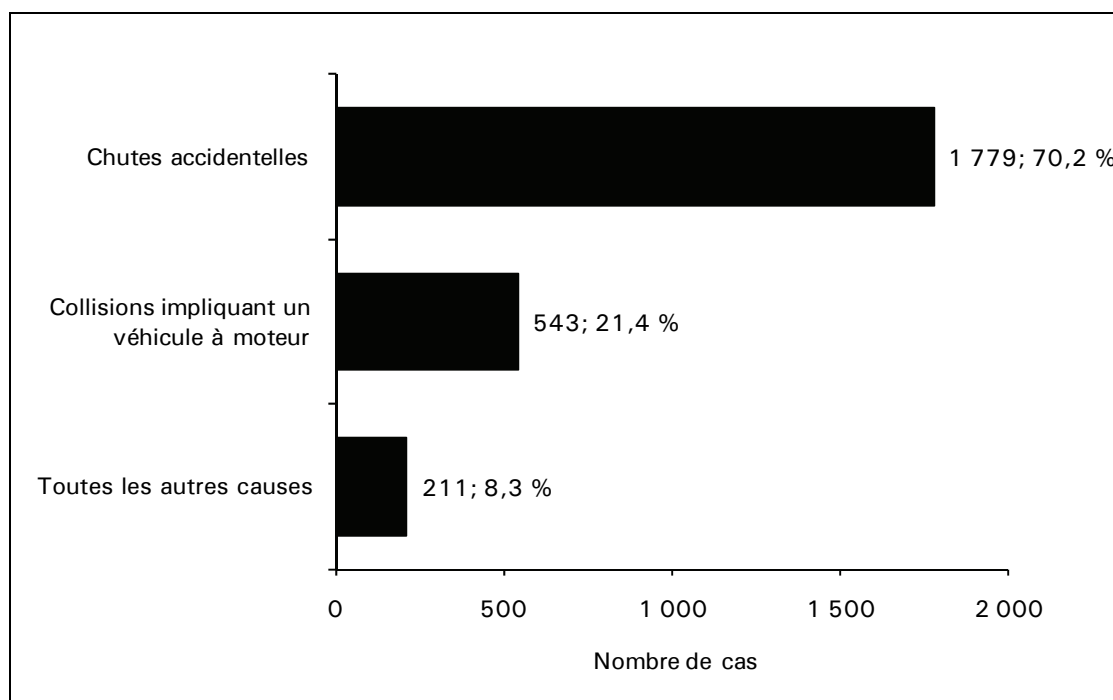
Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

iv Personnes de 65 ans et plus

La figure 7 montre les causes de blessures graves chez les 65 ans et plus (n = 2 533). Les chutes accidentelles étaient à l'origine de la majorité des cas (70 %; n = 1 779), suivies des collisions impliquant un véhicule à moteur, incluant celles impliquant des cyclistes (21 %; n = 543). Ensemble, ces causes étaient responsables de plus de 92 % des cas. La catégorie « toutes les autres causes » représentait la troisième cause *précisée* (5 %, n = 131), les causes principales dans cette catégorie étant les accidents impliquant d'autres véhicules routiers (n = 26), les agressions (n = 22) et le feu et les flammes (n = 22).

Figure 7 Causes de blessures graves, personnes de 65 ans et plus, 2007-2008



Remarque

Comprend les données de 39 hôpitaux répartis dans 6 provinces.

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

C Collisions impliquant un véhicule à moteur

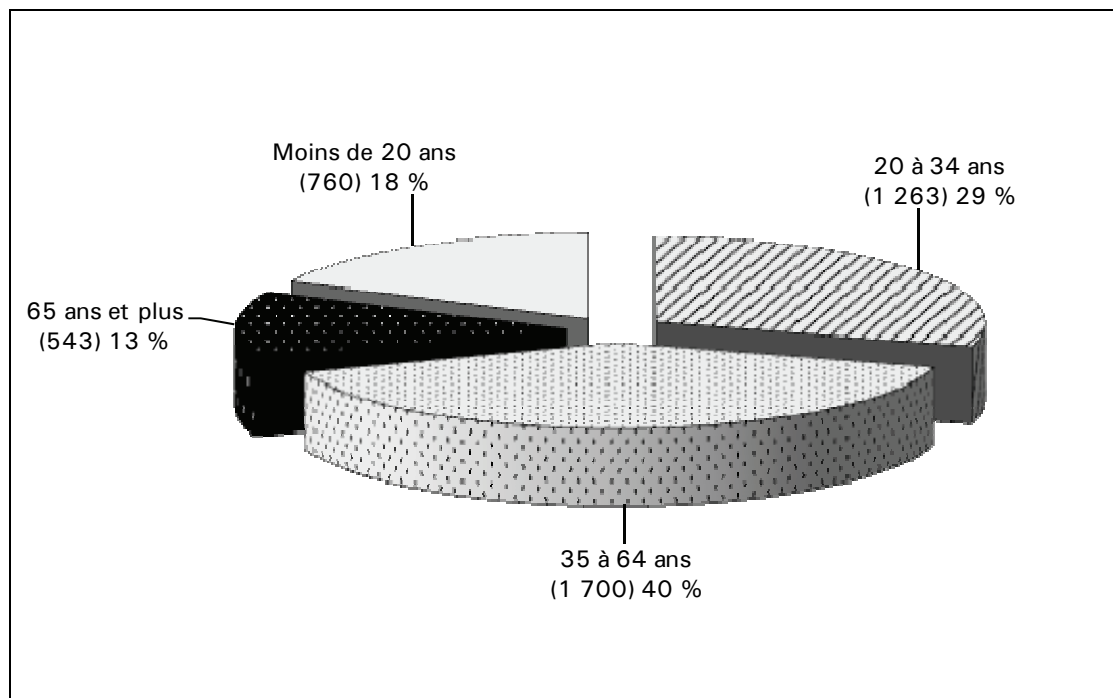
i Accidents de la circulation et en dehors de la circulation impliquant un véhicule à moteur

Voici les principales statistiques sur les blessures résultant d'accidents de la circulation et en dehors de la circulation impliquant un véhicule à moteur (annexe G, tableaux 4, 5, 15 et 16) :

- Ces blessures représentaient 42 % de l'ensemble des cas (n = 4 266).
- Ils étaient à l'origine de 36 % (n = 416) des décès.
- Parmi ces cas, 69 % (n = 2 964) étaient des hommes.
- L'âge moyen était de 39 ans (médiane = 36).
- La DS moyenne s'établissait à 16 jours (médiane = 9).
- L'IGB moyen était de 27 (médiane = 25).
- Dans la presque totalité des cas, la blessure la plus grave était un traumatisme fermé.

La figure 8 montre les cas de blessures par suite d'accidents de la circulation et en dehors de la circulation impliquant un véhicule à moteur, par groupe d'âge. Dans 40 % des cas (n = 1 700), il s'agissait de personnes de 35 à 64 ans.

Figure 8 Accidents de la circulation et en dehors de la circulation impliquant un véhicule à moteur, par groupe d'âge, 2007-2008



Remarque

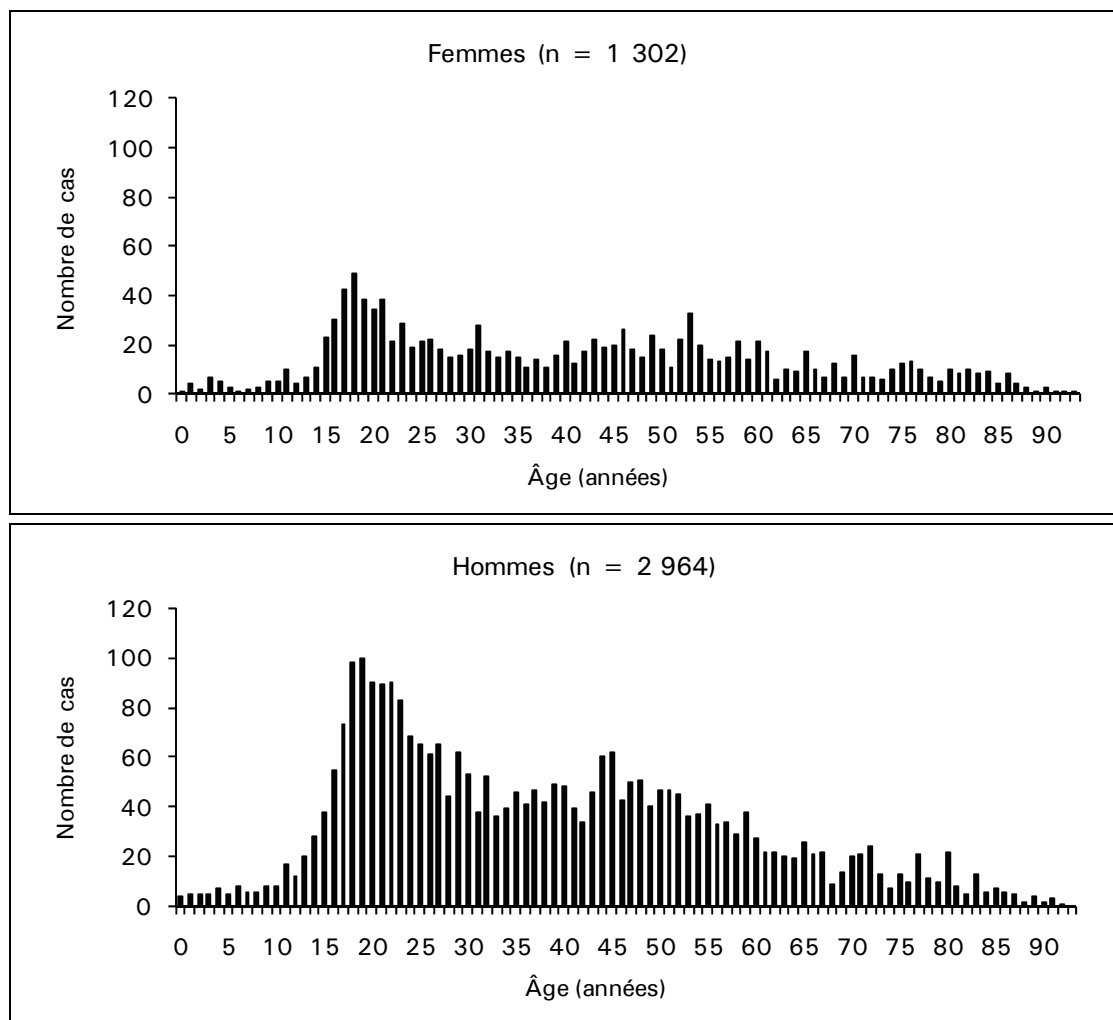
Comprend les données de 39 hôpitaux répartis dans 6 provinces.

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

La figure 9 montre que le plus grand nombre de blessures résultant d'accidents de la circulation et en dehors de la circulation impliquant un véhicule à moteur, par âge et par sexe, était enregistré chez les hommes et les femmes en fin d'adolescence et au début de la vingtaine.

Figure 9 Accidents de la circulation et en dehors de la circulation impliquant un véhicule à moteur, par âge et par sexe, 2007-2008



Remarque

Comprend les données de 39 hôpitaux répartis dans 6 provinces.

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

Voici les principales statistiques sur les *décès* résultant de blessures subies lors de collisions impliquant un véhicule à moteur tirées du fichier étendu du RNT de 2007-2008 (annexe G, tableau 5) :

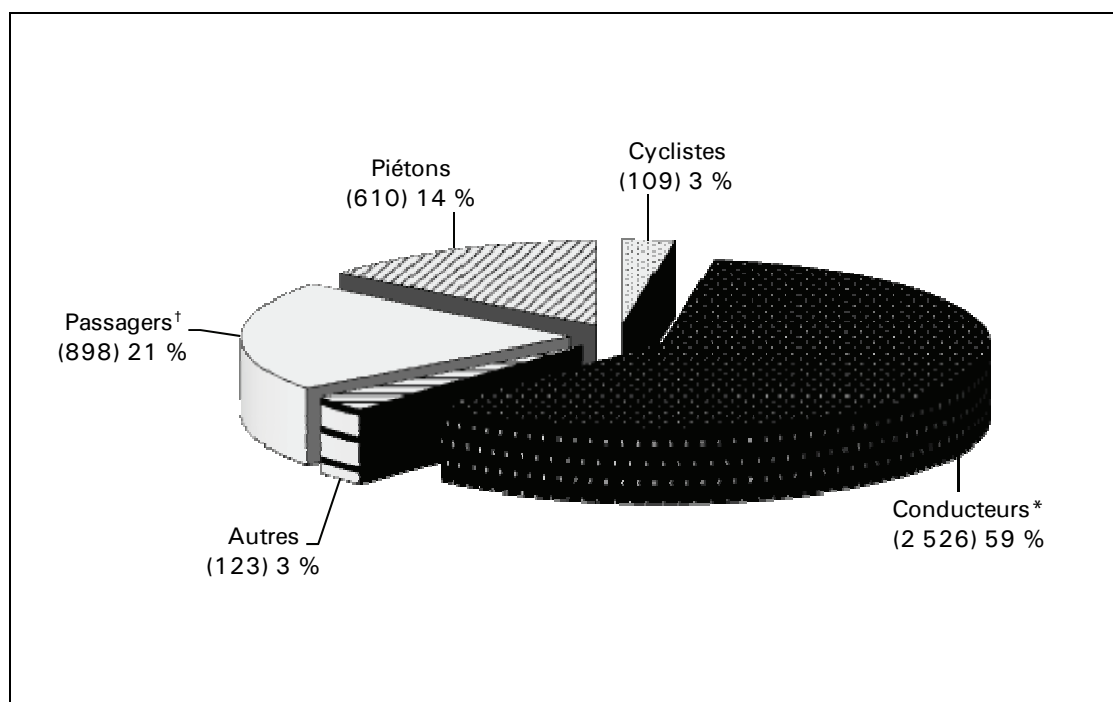
- On comptait 416 décès (soit 36 % de l'ensemble des décès par suite de blessures); ces personnes sont décédées au service d'urgence ou à l'hôpital où elles avaient été admises.
- L'âge moyen était de 46 ans (médiane = 45).

- La DS moyenne s'établissait à 10 jours (médiane = 1).
- L'IGB moyen s'élevait à 38 (médiane = 38).
- Dans la totalité des cas, la blessure la plus grave était un traumatisme fermé.

ii Personnes blessées dans un accident de transport

La figure 10 montre les 4 266 cas de blessures résultant d'accidents de la circulation et en dehors de la circulation impliquant un véhicule à moteur, par catégorie de personnes blessées, qui sont inscrits dans le fichier étendu du RNT de 2007-2008. Le système de codification de la CIM identifie les personnes blessées dans un accident de transport grâce à l'ajout d'un quatrième caractère aux codes de la CIM-9 et d'un troisième à ceux de la CIM-10-CA. La majorité des personnes blessées lors d'une collision impliquant un véhicule à moteur étaient des conducteurs (59 %, n = 2 526), dont 469 conducteurs de motocyclette. Les passagers représentaient près du quart (21 %, n = 898) des cas de blessures, dont 36 étaient des passagers de motocyclette. Les piétons constituaient 14 % (n = 610) des cas et les cyclistes, 3 % (n = 109).

Figure 10 Collisions impliquant un véhicule à moteur, par catégorie de personnes blessées, tous les cas, 2007-2008



Remarques

* Comprend les conducteurs de motocyclette.

† Comprend les passagers de motocyclette.

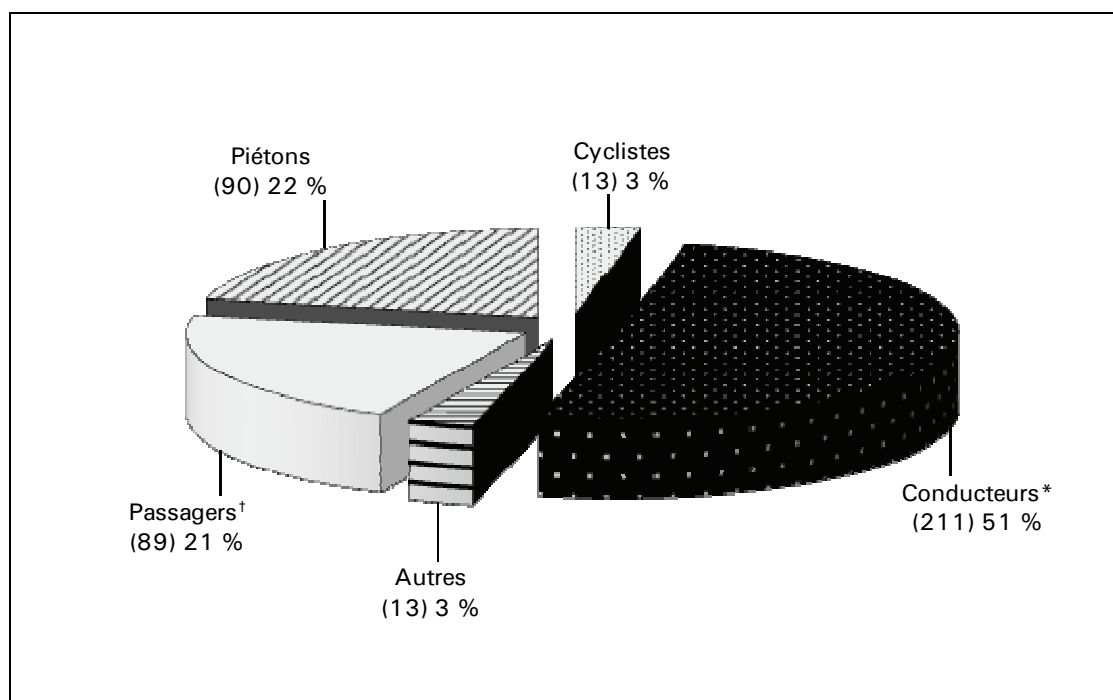
Comprend les données de 39 hôpitaux répartis dans 6 provinces.

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

La figure 11 montre les 416 cas de *décès* à la suite de blessures causées par une collision impliquant un véhicule à moteur tirés du fichier étendu du RNT de 2007-2008. Plus de la moitié des personnes décédées étaient des conducteurs (51 %, n = 211), dont 47 conducteurs de motocyclette. Les piétons représentaient 22 % (n = 90) des cas et les passagers, 21 % (n = 89). Les cyclistes constituaient pour leur part 3 % (n = 13) des cas.

Figure 11 Collisions impliquant un véhicule à moteur, par catégorie de personnes blessées, décès, 2007-2008



Remarques

* Comprend les conducteurs de motocyclette.

† Comprend les passagers de motocyclette.

Comprend les données de 39 hôpitaux répartis dans 6 provinces.

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

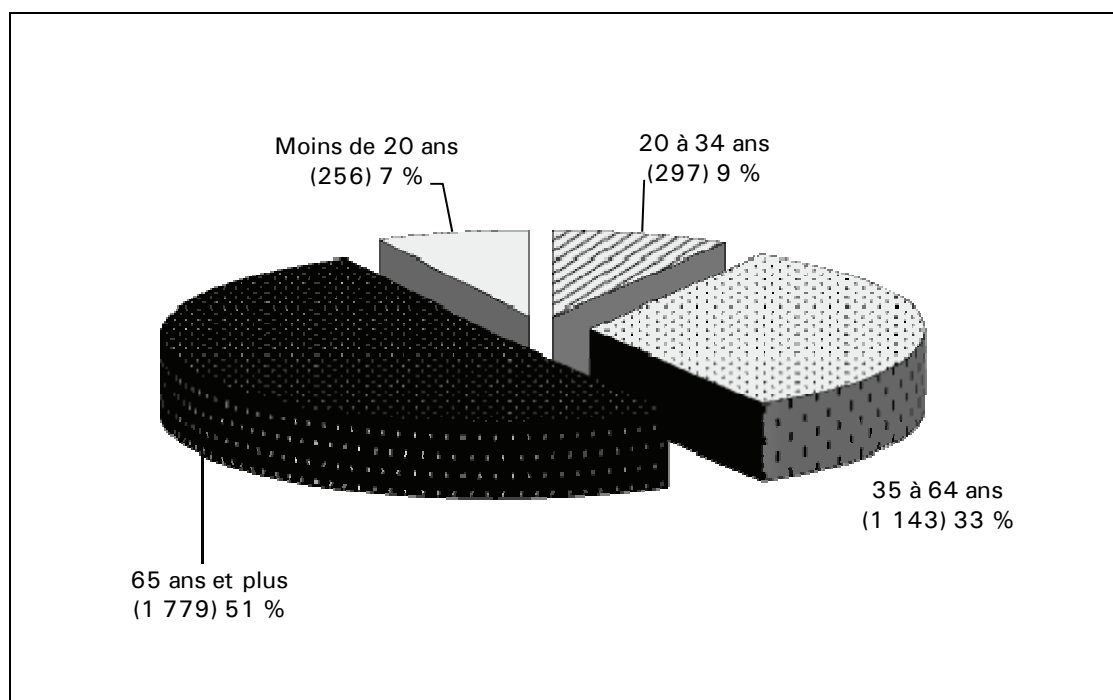
D Chutes accidentelles

Voici les principales statistiques sur les blessures résultant de chutes accidentelles (annexe G, tableaux 4, 5, 6, 15 et 16) :

- On comptait 3 475 cas de chutes accidentelles (soit 34 % de l'ensemble des cas).
- On comptait 453 décès (soit 39 % de l'ensemble des décès par suite de blessures).
- Parmi ces cas, 68 % (n = 2 372) étaient des hommes.
- L'âge moyen était de 60 ans (médiane = 65).
- La DS moyenne s'établissait à 16 jours (médiane = 7).
- L'IGB moyen s'élevait à 22 (médiane = 20).
- Dans presque 100 % des cas, la blessure la plus grave était un traumatisme fermé.

La figure 12 montre les cas de blessures résultant de chutes accidentelles par groupe d'âge. Plus de la moitié (51 %, n = 1 779) des blessés étaient âgés de 65 ans et plus, et le tiers (33 %, n = 1 143) avait entre 35 et 64 ans.

Figure 12 Chutes accidentelles par groupe d'âge, 2007-2008



Remarque

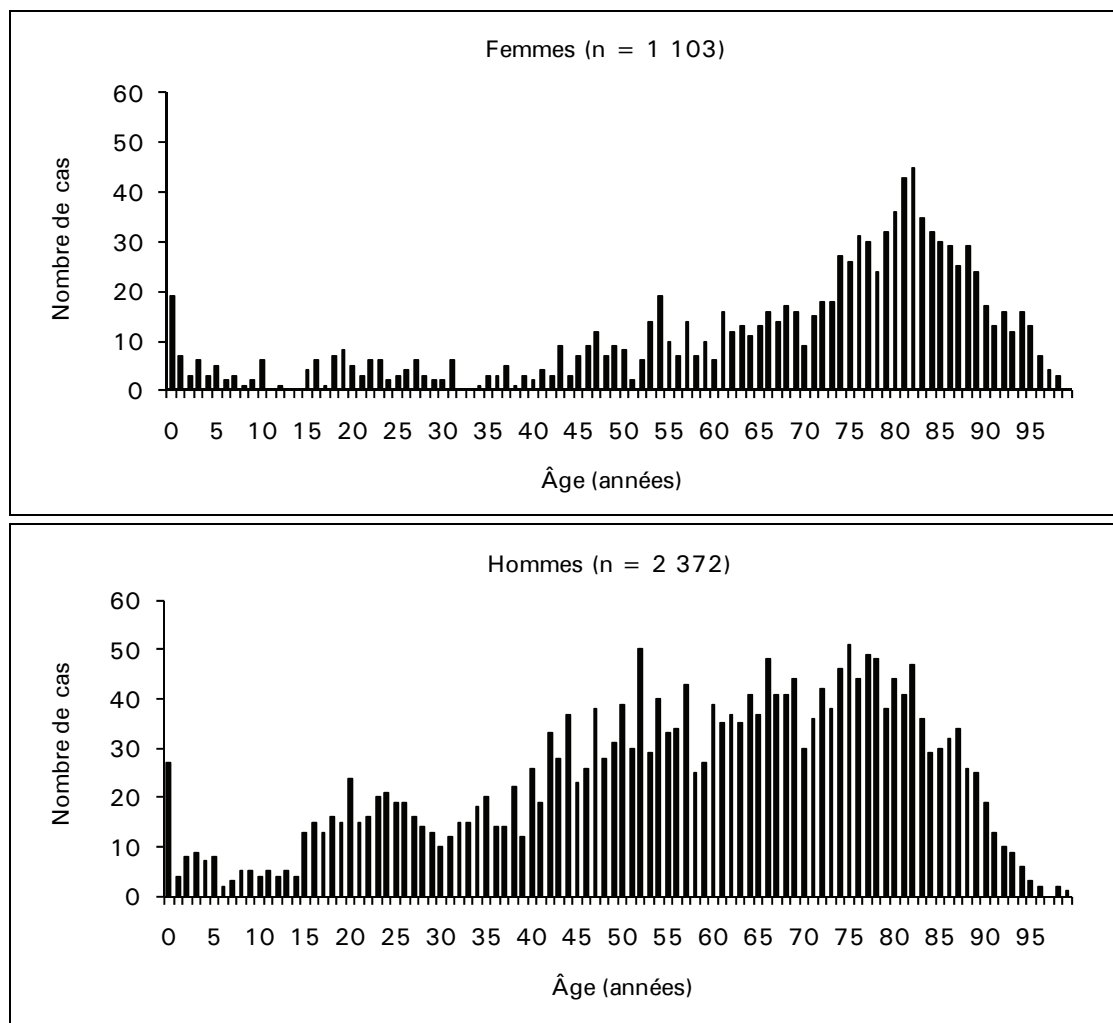
Comprend les données de 39 hôpitaux répartis dans 6 provinces.

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

Comme l'indique la figure 13, 68 % (n = 2 372) des personnes ayant subi une blessure grave par suite d'une chute accidentelle étaient des hommes. L'analyse par âge et par sexe révèle que le nombre d'hospitalisations en raison d'une chute demeurait élevé chez les hommes de plus de 40 ans et augmentait chez les femmes de plus de 70 ans.

Figure 13 Chutes accidentelles par âge et par sexe, 2007-2008



Remarque

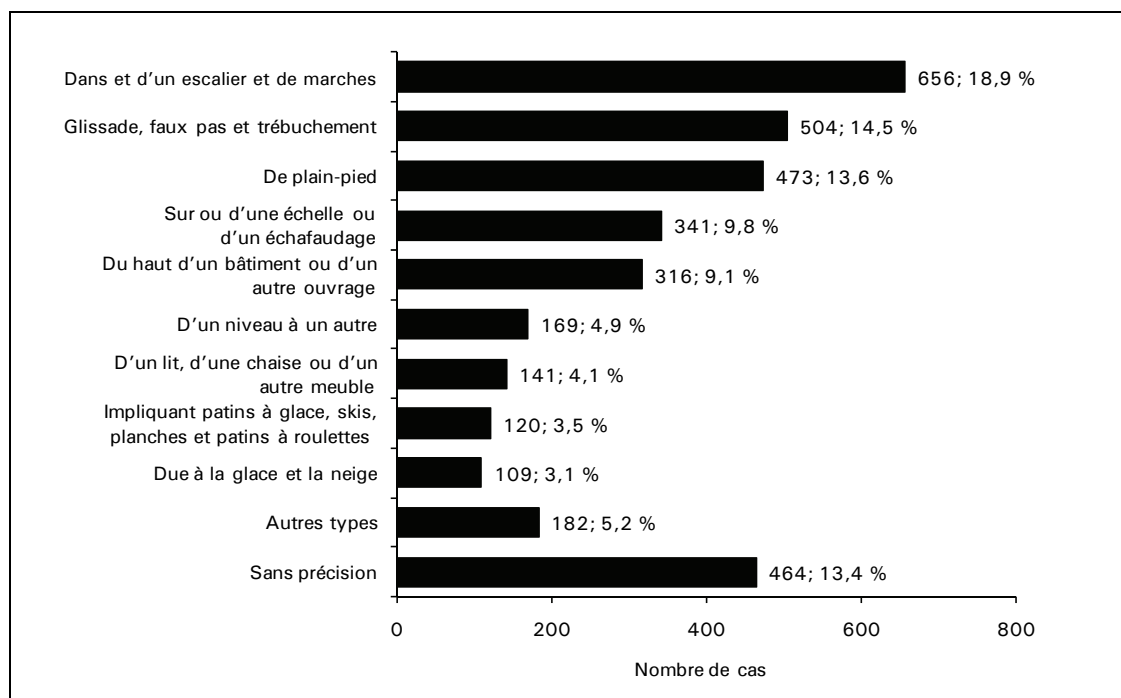
Comprend les données de 39 hôpitaux répartis dans 6 provinces.

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

La figure 14 montre les types de chutes ayant causé une blessure grave. Les types de chutes *précisés* les plus fréquents étaient les chutes dans et d'un escalier et de marches (19 %, n = 656), les chutes résultant d'une glissade, d'un trébuchement ou d'un faux pas (15 %, n = 504) et les chutes de plain-pied (14 %, n = 473). Les chutes sur ou d'une échelle ou d'un échafaudage (10 %, n = 341) et les chutes du haut d'un bâtiment ou d'un autre ouvrage (9 %, n = 316) occupaient pour leur part les quatrième et cinquième rangs.

Figure 14 Chutes accidentelles par cause externe de lésion traumatique, 2007-2008



Remarque

Comprend les données de 39 hôpitaux répartis dans 6 provinces.

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

Types de chutes *précisés* les plus courants par groupe d'âge :

- Moins de 20 ans : chute du haut d'un bâtiment ou d'un autre ouvrage (16 %, n = 42)
- De 20 à 34 ans : chute du haut d'un bâtiment ou d'un autre ouvrage (32 %, n = 94)
- De 35 à 64 ans : chute dans ou d'un escalier et de marches (20 %, n = 233)
- 65 ans et plus : chute dans ou d'un escalier et de marches (21 %, n = 374) et chute de plain-pied résultant d'une glissade, d'un faux pas et d'un trébuchement (20 %, n = 361)

Voici les principales statistiques sur les *décès* résultant de blessures causées par des chutes accidentelles figurant dans le fichier étendu du RNT en 2007-2008 (annexe G, tableaux 5 et 16) :

- On comptait 453 décès (soit 39 % de l'ensemble des décès par suite de blessures).
- L'âge moyen était de 73 ans (médiane = 78).
- La DS moyenne s'établissait à 11 jours (médiane = 4).
- L'IGB moyen était de 26 (médiane = 25).
- Dans la presque totalité des cas, la blessure la plus grave était un traumatisme fermé.

E Blessures intentionnelles

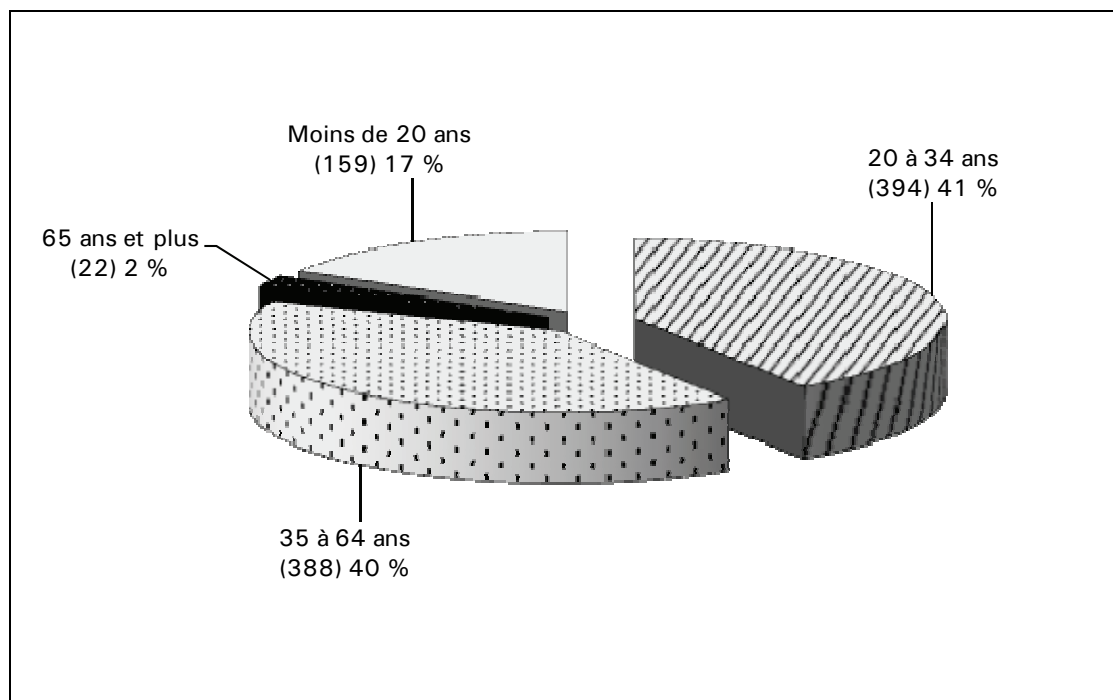
i Homicides et blessures infligées volontairement par un tiers (à l'exclusion de l'intoxication)

Voici les principales statistiques sur les cas de blessures causées par des homicides ou des blessures infligées volontairement par un tiers (annexe G, tableaux 4, 5, 15 et 16) :

- On comptait 963 cas de blessures intentionnelles (soit 9 % de l'ensemble des cas).
- On comptait 93 décès (soit 8 % de l'ensemble des décès par suite de blessures).
- Parmi ces cas, 90 % (n = 867) étaient des hommes.
- L'âge moyen était de 33 ans (médiane = 31).
- La DS moyenne s'établissait à 11 jours (médiane = 5).
- L'IGB moyen s'élevait à 21 (médiane = 19).
- Parmi ces cas, la blessure la plus grave était un traumatisme fermé (61 %, n = 588), une blessure perforante (38 %, n = 370) ou une brûlure (moins de 1 %, n = 5).

La figure 15 montre les cas de blessures graves par suite d'homicides et de blessures infligées volontairement par un tiers, par groupe d'âge. Parmi ces cas, 41 % (n = 394) avaient entre 20 et 34 ans et 40 % (n = 388), entre 35 et 64 ans.

Figure 15 Homicides et blessures infligées volontairement par un tiers (à l'exclusion de l'intoxication), par groupe d'âge, 2007-2008*



Remarques

* La définition des homicides et des blessures infligées volontairement par un tiers du Registre national des traumatismes exclut les cas d'intoxication (voir à l'annexe B les codes de cause externe de lésion traumatique inclus et exclus).

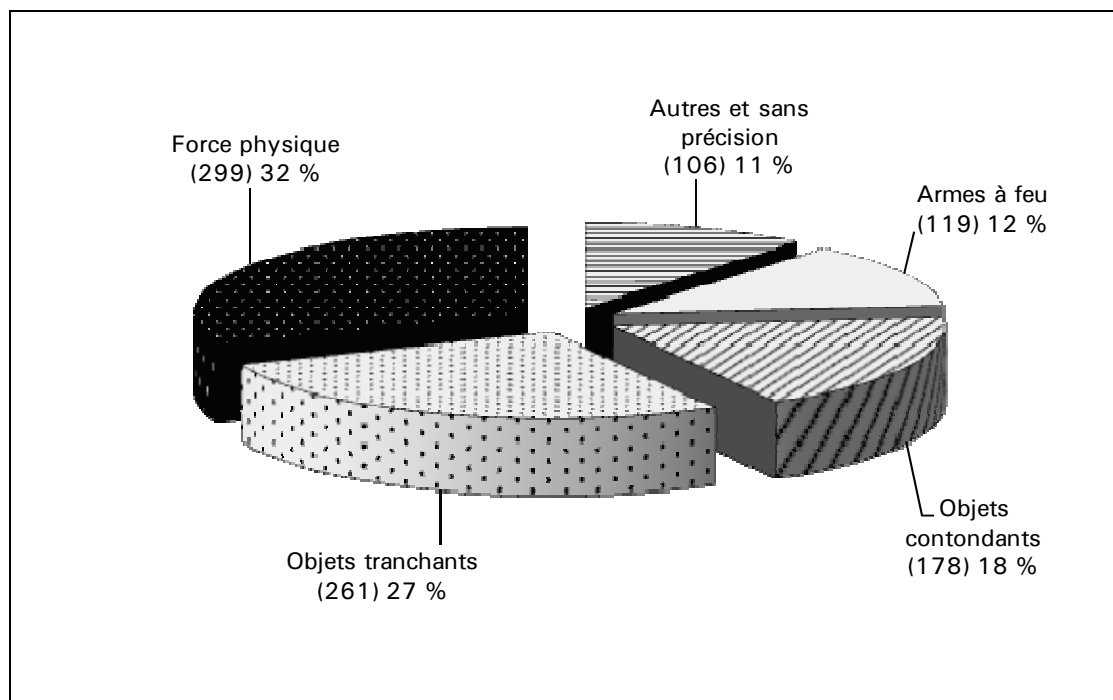
Comprend les données de 39 hôpitaux répartis dans 6 provinces.

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

Comme l'indique la figure 16, les moyens *précisés* les plus courants dans les cas d'homicides et de blessures infligées volontairement par un tiers, à l'exclusion de l'intoxication, étaient la force physique (32 %, n = 299) et les objets tranchants (27 %; n = 261).

Figure 16 Homicides et blessures infligées volontairement par un tiers (à l'exception de l'intoxication), moyens utilisés, 2007-2008*



Remarques

* La définition des homicides et des blessures infligées volontairement par un tiers du Registre national des traumatismes exclut les cas d'intoxication (voir à l'annexe B les codes de cause externe de lésion traumatique inclus et exclus).

Comprend les données de 39 hôpitaux répartis dans 6 provinces.

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

Voici les principales statistiques sur les *décès* attribuables aux homicides et aux blessures infligées volontairement par un tiers (à l'exception de l'intoxication), extraites du fichier étendu du RNT de 2007-2008 (annexe G, tableaux 5 et 15) :

- On comptait 93 décès (soit 8 % de l'ensemble des décès par suite de blessures).
- L'âge moyen était de 32 ans (médiane = 27).
- La DS moyenne s'établissait à 6 jours (médiane = 1).
- L'IGB moyen s'élevait à 30 (médiane = 26).
- Dans 28 % (n = 26) des cas, la blessure la plus grave était un traumatisme fermé et dans 72 % (n = 67) des cas, une blessure perforante.

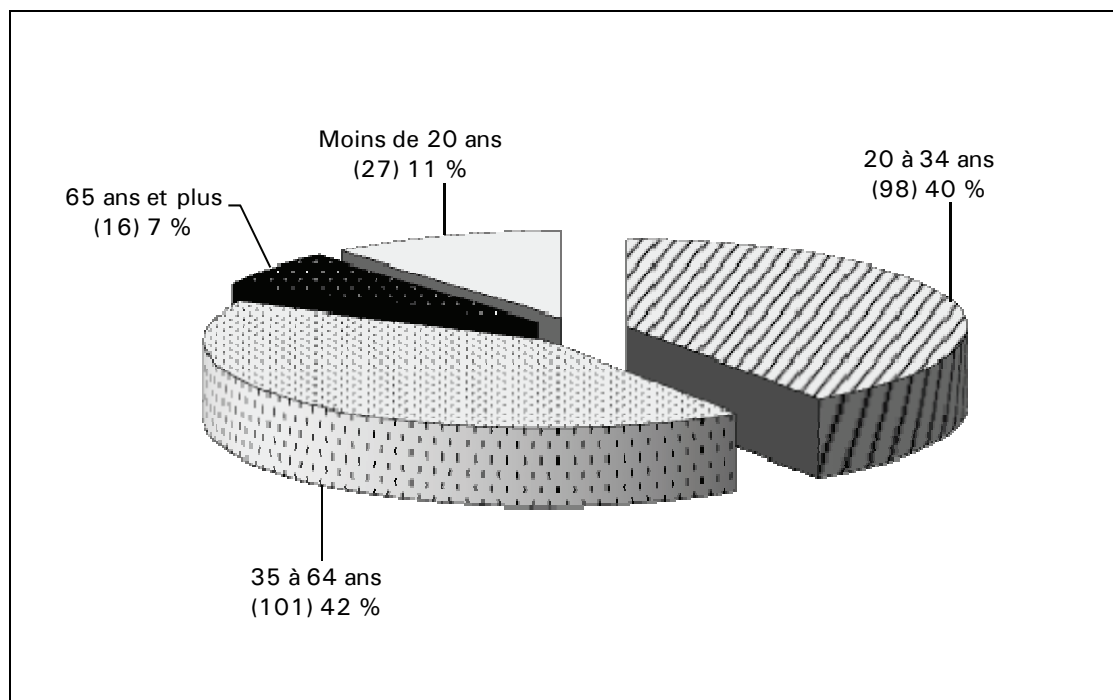
ii Suicides et blessures auto-infligées (à l'exclusion de l'intoxication)

Voici les principales statistiques sur les cas de suicides et de blessures auto-infligées (annexe G, tableaux 4, 5, 15 et 16) :

- On comptait 242 cas de suicides et de blessures auto-infligées (soit 2 % de l'ensemble des cas de blessures graves).
- On comptait 78 décès (soit 7 % de l'ensemble des décès par suite de blessures).
- Parmi ces cas, 68 % (n = 164) étaient des hommes.
- L'âge moyen était de 37 ans (médiane = 34).
- La DS moyenne s'établissait à 23 jours (médiane = 14).
- L'IGB moyen s'élevait à 27 (médiane = 25).
- Dans 62 % (n = 149) des cas, la blessure la plus grave était un traumatisme fermé, dans 33 % (n = 80) des cas, une blessure perforante et dans 5 % (n = 13) des cas, une brûlure.

La figure 17 montre les cas de suicides et de blessures auto-infligées (à l'exception de l'intoxication) par groupe d'âge. Les personnes de 35 à 64 ans représentaient 42 % (n = 101) des cas et celles de 20 à 34 ans, 40 % (n = 98).

Figure 17 Suicides et blessures auto-infligées (à l'exception de l'intoxication), par groupe d'âge, 2007-2008*



Remarques

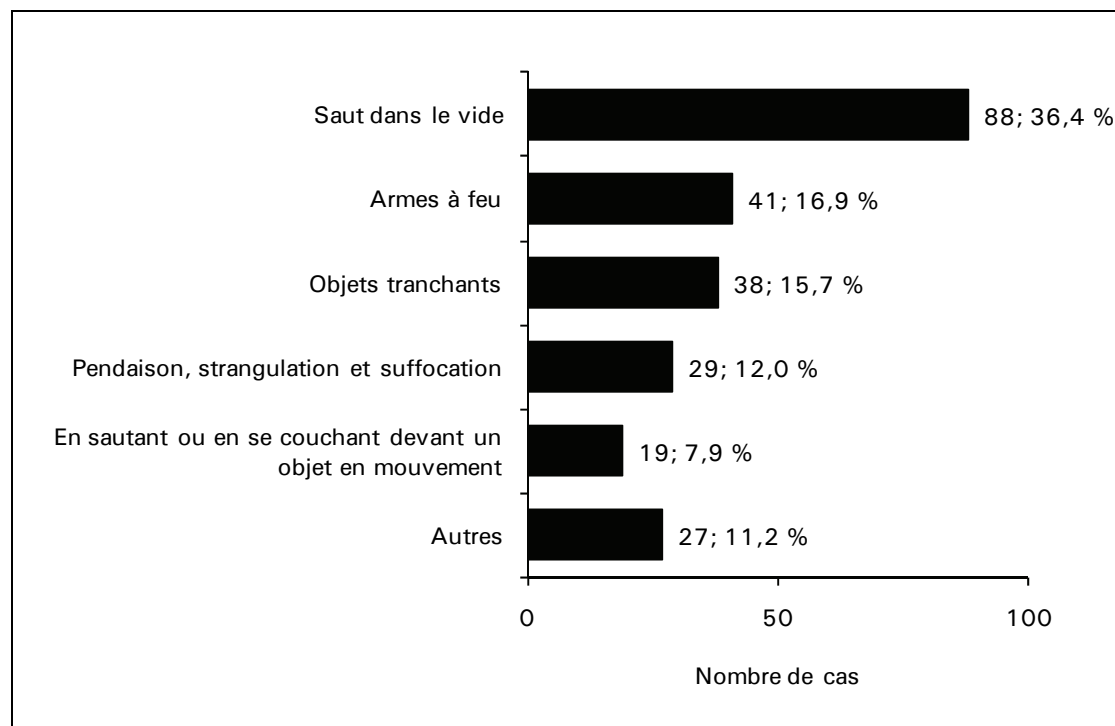
* La définition des suicides et des blessures auto-infligées du Registre national des traumatismes exclut les cas d'intoxication (voir à l'annexe B les codes de cause externe de lésion traumatique inclus et exclus). Comprend les données de 39 hôpitaux répartis dans 6 provinces.

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

Comme l'indique la figure 18, les moyens *précisés* les plus couramment utilisés pour s'auto-infliger des blessures (à l'exception de l'intoxication) qui sont accompagnés des codes de cause externe de lésion traumatique de la CIM-10-CA étaient le saut dans le vide (36 %, n = 88), les armes à feu (17 %, n = 41) et les objets tranchants (16 %, n = 38).

Figure 18 Suicides et blessures auto-infligées (à l'exception de l'intoxication), moyens utilisés, 2007-2008*



Remarques

* La définition des suicides et des blessures auto-infligées du Registre national des traumatismes exclut les cas d'intoxication (voir à l'annexe B les codes de cause externe de lésion traumatique inclus et exclus). Comprend les données de 39 hôpitaux répartis dans 6 provinces.

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

Voici les principales statistiques sur les *décès* attribuables aux suicides et aux blessures auto-infligées (à l'exception de l'intoxication) tirées du fichier étendu du RNT de 2007-2008 (annexe G, tableaux 5 et 15) :

- On comptait 78 décès (soit 7 % de l'ensemble des décès par suite de blessures).
- L'âge moyen était de 40 ans (médiane = 40).
- La DS moyenne s'établissait à 4 jours (médiane = 1).
- L'IGB moyen était de 33 (médiane = 26).
- Dans 55 % (n = 43) des cas, la blessure la plus grave était un traumatisme fermé et dans 40 % (n = 31), une blessure perforante.

5 Circonstances des blessures graves

A Lieu

Dans l'ensemble des 10 219 cas, sauf 15, le lieu où s'est produite la blessure était indiqué (annexe G, tableau 12). Les cas pour lesquels le lieu n'était pas indiqué ont été inclus dans le calcul des pourcentages.

- 43 % (n = 4 399) de l'ensemble des blessures graves ayant mené à une hospitalisation ont eu lieu dans la rue ou sur l'autoroute;
- 24 % (n = 2 435), à la maison;
- 5 % (n = 486), dans le cadre d'activités récréatives ou sportives;
- 3 % (n = 288), dans un milieu industriel;
- 25 % (n = 2 596), dans un contexte autre que ceux précités;
- dans moins de 1 % (0,1 %, n = 15) des cas, le lieu n'était pas indiqué.

B Blessures liées au travail

Les blessures liées au travail représentaient 7 % (n = 712) de l'ensemble des blessures graves. À l'échelle des provinces participantes, la proportion de blessures liées au travail variait entre 2 % à Terre-Neuve-et-Labrador et 9 % en Alberta (annexe G, tableau 11).

C Taux d'alcoolémie

On a enregistré un taux d'alcoolémie positif, soit un taux égal ou supérieur à 17,4 mmol/L (l'équivalent de 80 mg/100 ml) dans 15 % (n = 1 396) de tous les cas de blessures graves chez des personnes de plus de 15 ans. À l'échelle des provinces déclarantes, la proportion de blessures associées à un taux d'alcoolémie positif variait entre 13 % en Ontario et 20 % en Alberta (annexe G, tableau 9). Dans 22 % (n = 2 031) des cas, le taux d'alcoolémie enregistré était supérieur à zéro.

D Blessures survenues dans le cadre d'activités sportives et récréatives

Au total, 11 % (n = 1 151) des blessures se sont produites lors de la pratique d'activités sportives ou récréatives. À l'échelle des provinces déclarantes, la proportion de ce type de blessure variait entre 9 % en Nouvelle-Écosse et 16 % au Nouveau-Brunswick (annexe G, tableau 11).

Le tableau 3 présente les statistiques sommaires relatives aux blessures graves résultant d'activités sportives ou récréatives les plus courantes. Les trois activités principales étaient les véhicules tout-terrain (21 %), le cyclisme (21 %) et la moto hors route (8 %). La plupart des personnes blessées lors de ces activités étaient des hommes. L'âge moyen était moins élevé dans le cadre de la pratique de la planche à neige et plus élevé dans le cadre de la pratique de l'équitation. L'IGB moyen se situait entre 21 et 25 en ce qui a trait aux activités principales. La DS moyenne la plus élevée était associée aux accidents de motoneige et la moins élevée, aux accidents de planche à neige. Parmi tous les cas de blessures graves subies dans le cadre d'activités sportives ou récréatives, 5 % des blessés sont décédés, soit à l'hôpital, soit au service d'urgence.

Tableau 3 Statistiques sommaires relatives aux blessures graves résultant d'activités sportives et récréatives, par type d'activité, 2007-2008

Activité	Nombre de cas	Pourcentage*	Âge moyen (années)	IGB moyen	DS moyenne (jours)	Hommes (nombre)	Hommes (pourcentage)†	Décès‡ (nombre)	Décès (pourcentage)‡
Véhicule tout terrain	245	21,3	34	24	12	204	83,3	11	4,5
Cyclisme	241	20,9	32	23	10	200	83,0	11	4,6
Moto hors route/mini moto/motocross	90	7,8	27	23	10	88	97,8	n.d.	-
Motoneige	77	6,7	35	25	13	66	85,7	n.d.	-
Équitation	69	6,0	44	22	11	31	44,9	n.d.	-
Ski alpin	54	4,7	38	22	11	39	72,2	n.d.	-
Planche à neige	38	3,3	21	21	9	32	84,2	0	-
Autres	337	29,3	29	21	10	253	75,1	22	6,5
Toutes les activités sportives et récréatives	1 151	100,0	32	22	11	913	79,3	57	5,0

Remarques

* Pourcentage des 1 151 cas de blessures subies dans le cadre d'activités sportives et récréatives.

† Pourcentage d'hommes par rapport au nombre total de cas par activité sportive ou récréative.

‡ Décès à l'hôpital ou au service d'urgence.

n.d. : non déclarable : suppression des cellules afin d'éviter la divulgation par recoupements des cellules dont la valeur est inférieure à 5.

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

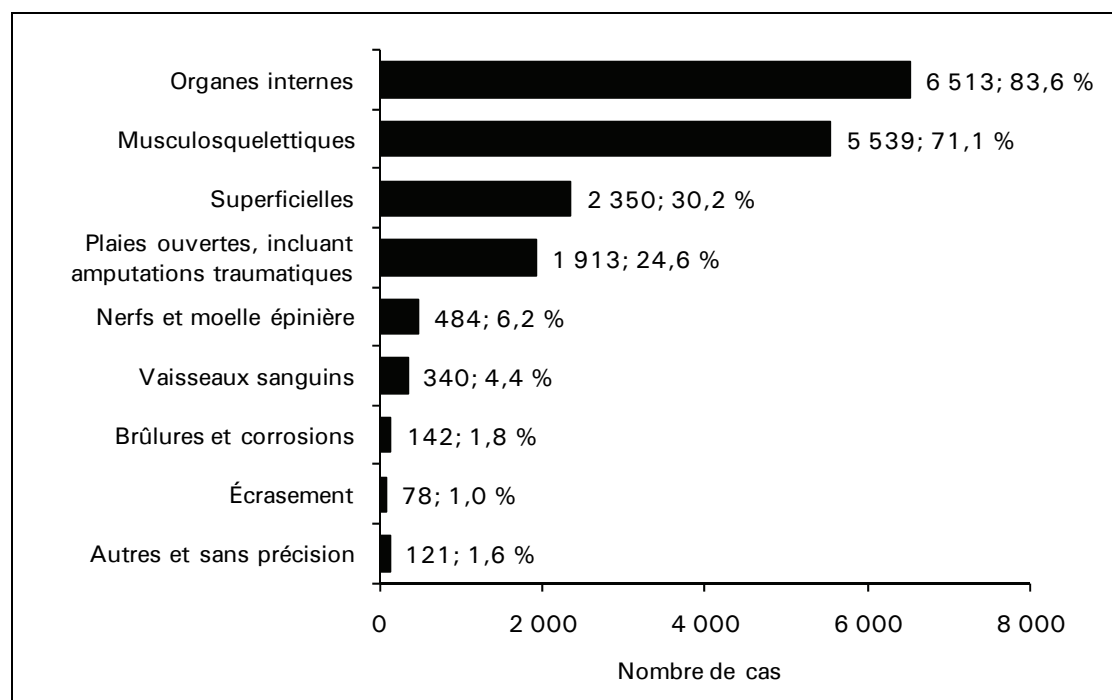
Remarque : Contrairement à la CIM, le fichier étendu du RNT permet de préciser si la personne participait à une activité sportive ou récréative au moment où la blessure s'est produite et, le cas échéant, le type d'activité. À l'heure actuelle, le code des activités sportives et récréatives du fichier étendu du RNT permet d'indiquer 99 types d'activités sportives et récréatives.

6 Aspects cliniques des blessures graves

A Diagnostic des blessures

La figure 19 montre les types de blessures en fonction du diagnostic pour l'ensemble des cas du fichier étendu du RNT de 2007-2008. Les cas de la Colombie-Britannique ont été exclus parce qu'ils n'étaient pas accompagnés des codes de diagnostic. Parmi les personnes blessées, 84 % (n = 6 513) avaient subi une blessure à un organe interne, 71 % (n = 5 539), une blessure musculosquelettique et 30 % (n = 2 350), une blessure superficielle.

Figure 19 Types de blessures, tous les cas, 2007-2008



Remarques

Comprend les données de 29 hôpitaux répartis dans 5 provinces.
Les données de la Colombie-Britannique sont exclues.

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

Le tableau 7 de l'annexe G présente d'autres analyses par groupe d'âge. Pour connaître la définition des types de blessures, consultez l'annexe C.

Remarque : Le dénominateur des pourcentages calculés correspond au nombre total de cas déclarés pendant l'exercice, à l'exception de ceux de la Colombie-Britannique, qui ont été exclus parce qu'ils n'étaient pas accompagnés des codes de diagnostic des blessures. Dans le cas des personnes ayant subi des blessures appartenant à plus d'un type, le cas était pris en compte une fois dans *chaque* type. Pour ce qui est des personnes ayant subi des blessures appartenant à un seul type, le cas n'était pris en compte qu'une seule fois dans le type *en question*.

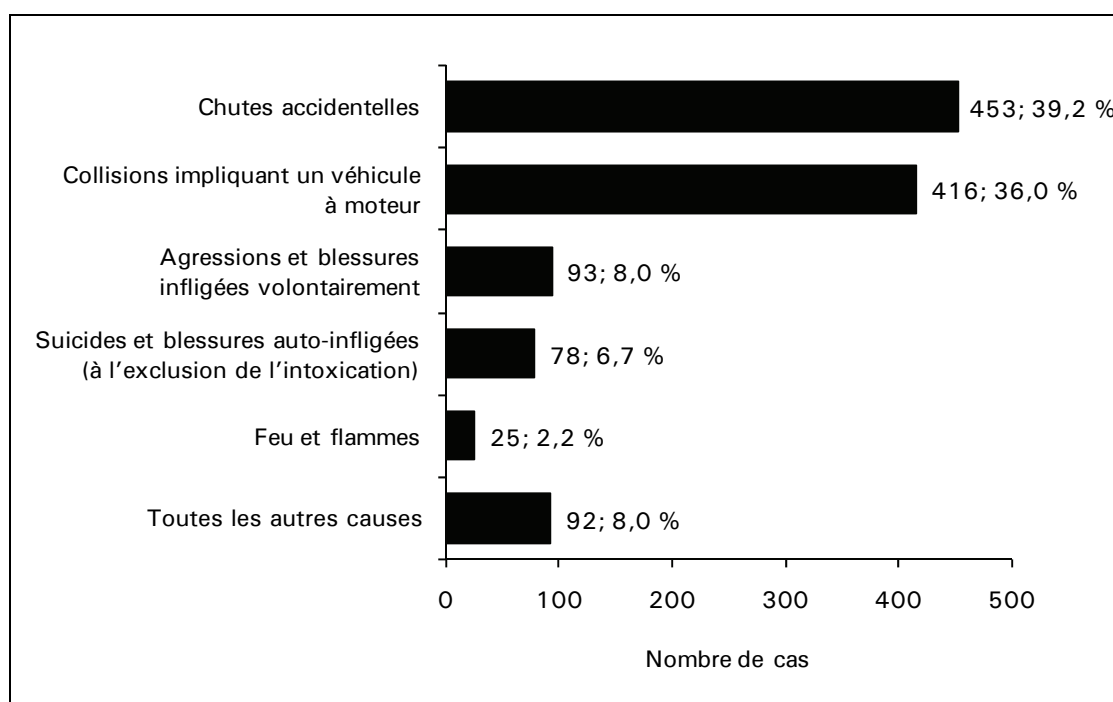
B Décès

Voici les principales statistiques présentées dans le fichier étendu du RNT de 2007-2008 sur les *décès* à la suite de blessures (annexe G, tableaux 3, 5 et 15) :

- On comptait 1 157 décès (soit 11 % de l'ensemble des cas de blessures).
- Parmi tous les décès, 274 ont eu lieu au service d'urgence et 883, après l'admission à l'hôpital.
- Parmi toutes les personnes décédées, 67 % (n = 776) étaient des hommes.
- L'IGB moyen s'élevait à 31 (médiane = 26).
- La DS moyenne s'établissait à 10 jours (médiane = 2).

La figure 20 montre les causes de blessures pour les cas observés. Les principales causes étaient les chutes accidentelles (39 %, n = 452), suivies des collisions impliquant un véhicule à moteur (36 %, n = 416). Venaient ensuite les homicides et les blessures infligées volontairement (8 %, n = 93), puis les suicides et les blessures auto-infligées (7 %, n = 78), ces deux causes excluant l'intoxication.

Figure 20 Causes de blessures, tous les décès, 2007-2008



Remarque

Comprend les données de 39 hôpitaux répartis dans 6 provinces.

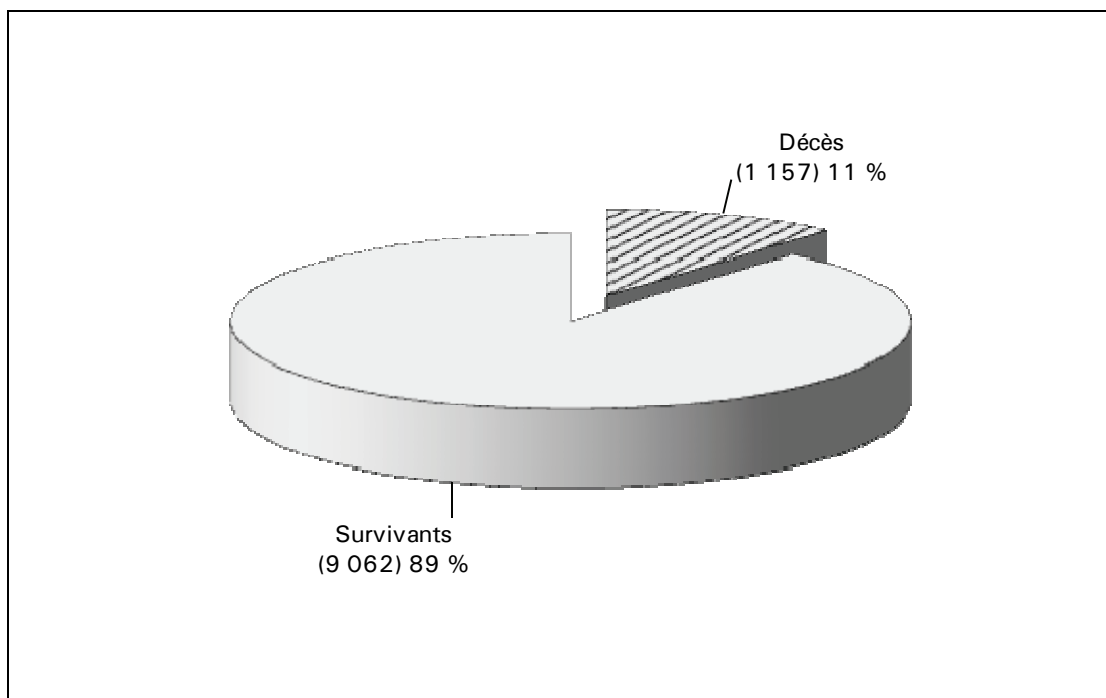
Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

C État à la sortie

La figure 21 montre l'état à la sortie de l'ensemble des 10 219 cas de blessures figurant dans le fichier étendu du RNT de 2007-2008. Parmi ceux-ci, 11 % (n = 1 157) sont décédés à l'hôpital. La majorité des personnes ayant subi une blessure grave (89 %, n = 9 062) ont obtenu leur congé de l'hôpital.

Figure 21 État à la sortie, tous les cas, 2007-2008



Remarque

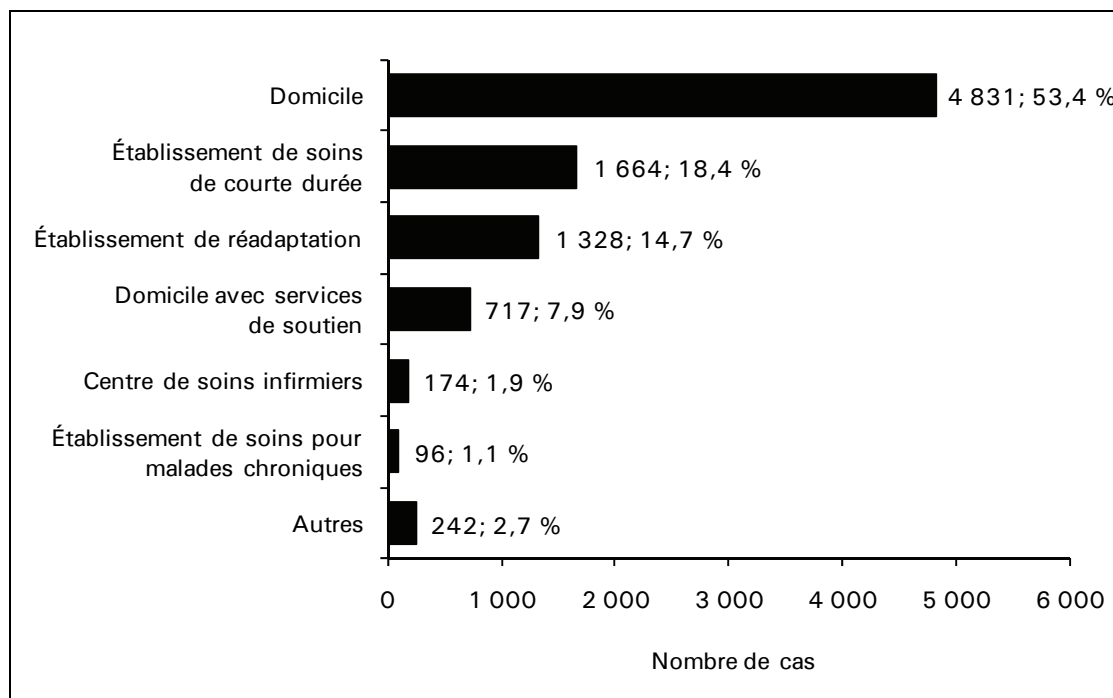
Comprend les données de 39 hôpitaux répartis dans 6 provinces.

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

La figure 22 montre l'état à la sortie des survivants. Parmi ceux-ci, 53 % (n = 4 831) ont regagné leur domicile, 8 % (n = 717) ont regagné leur domicile avec des services de soutien, 18 % (n = 1 664) ont été dirigés vers un autre établissement de soins de courte durée et 15 % (n = 1 328), vers un établissement de réadaptation. Les autres ont été dirigés vers un centre de soins infirmiers, un établissement de soins pour malades chroniques ou un autre type d'établissement. Dans 10 cas, l'état à la sortie n'était pas précisé.

Figure 22 État à la sortie, survivants, 2007-2008



Remarques

Comprend les données de 39 hôpitaux répartis dans 6 provinces.
Dans 10 cas, l'état à la sortie n'était pas précisé.

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

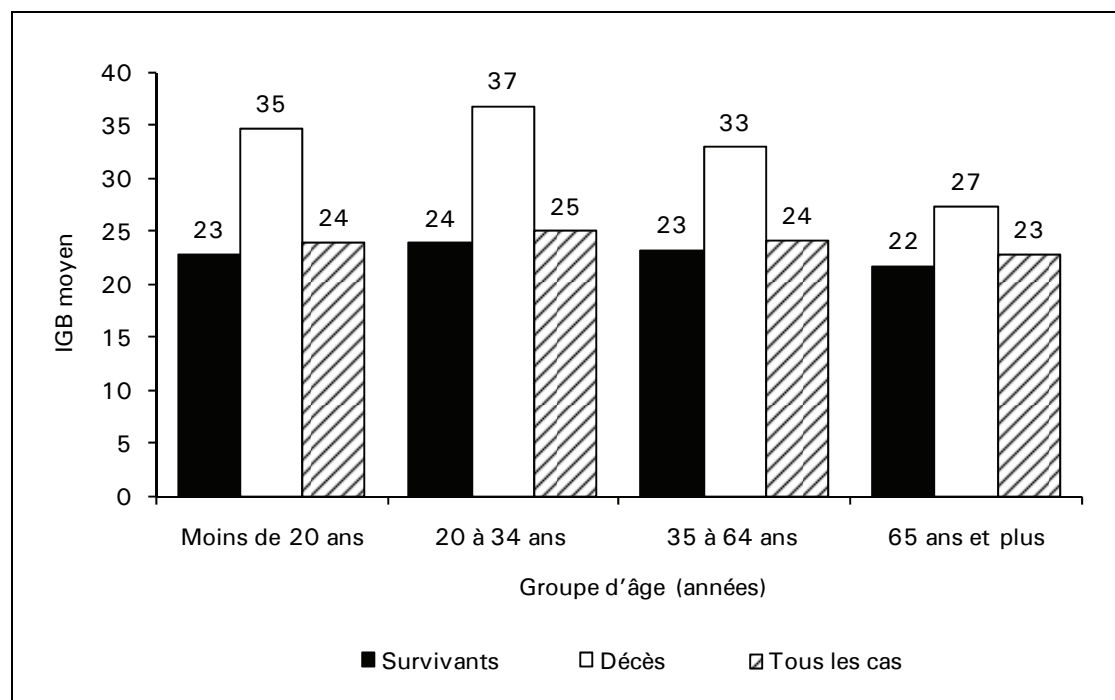
D Indice de gravité de la blessure

L'indice de gravité de la blessure (IGB) est un système de classement reconnu à l'échelle internationale qui permet de classer les cas selon la gravité des blessures. L'IGB varie entre 1 (blessure mineure) et 75 (blessure grave). Les cas dont l'IGB est supérieur à 12 sont inclus dans le fichier étendu du RNT.

L'IGB moyen de l'ensemble des cas de blessures était de 24 (médiane = 22).

La figure 23 montre l'IGB moyen par groupe d'âge et par issue. Parmi tous les cas, l'IGB moyen était comparable d'un groupe d'âge à l'autre, variant entre 23 et 25. Chez les personnes qui ne sont pas décédées des suites de la blessure, l'IGB moyen était également comparable et variait de 22 à 24. Chez les personnes décédées, l'IGB moyen était considérablement plus élevé que celui des survivants, et ce, dans tous les groupes d'âge. L'IGB moyen le plus élevé, se situant entre 27 et 37, a été enregistré chez les 20 à 34 ans.

Figure 23 Indice moyen de gravité de la blessure, par issue et par groupe d'âge, 2007-2008



Remarque

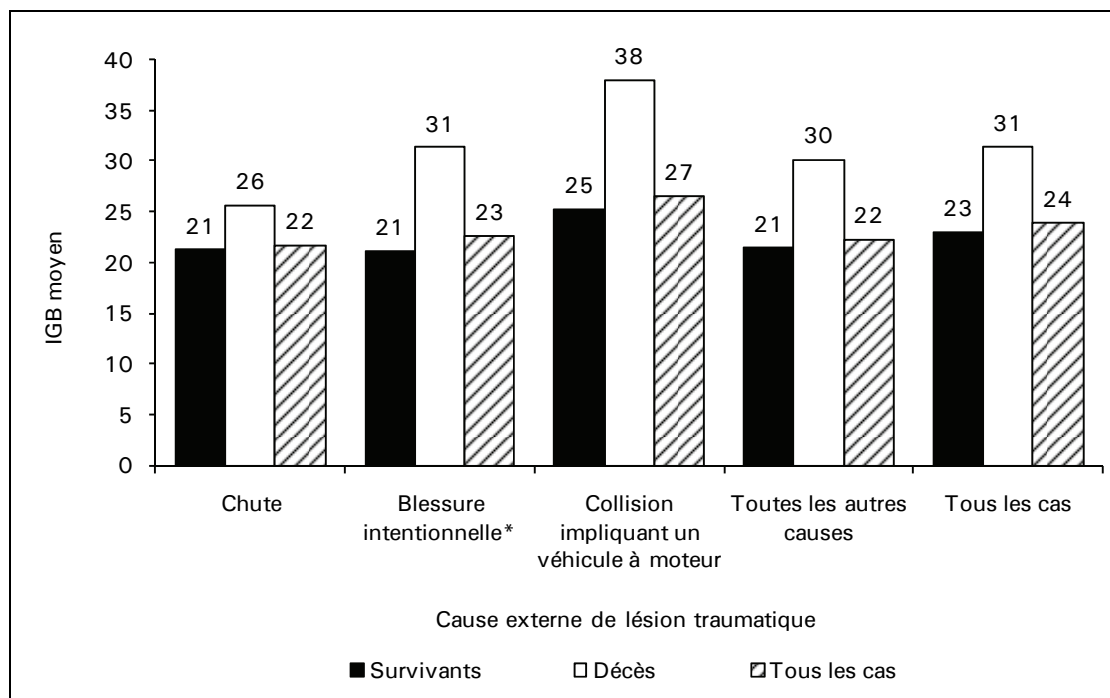
Comprend les données de 39 hôpitaux répartis dans 6 provinces.

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

La figure 24 montre l'IGB moyen par issue et par cause de blessure. Les collisions impliquant un véhicule à moteur ont entraîné l'IGB moyen le plus élevé chez les survivants, chez les personnes décédées et tous cas confondus, soit 25, 38 et 27, respectivement.

Figure 24 Indice moyen de gravité de la blessure par issue et par cause de blessure, 2007-2008



Remarques

* Comprend les homicides et les blessures infligées volontairement par un tiers ainsi que les suicides et les blessures auto-infligées.

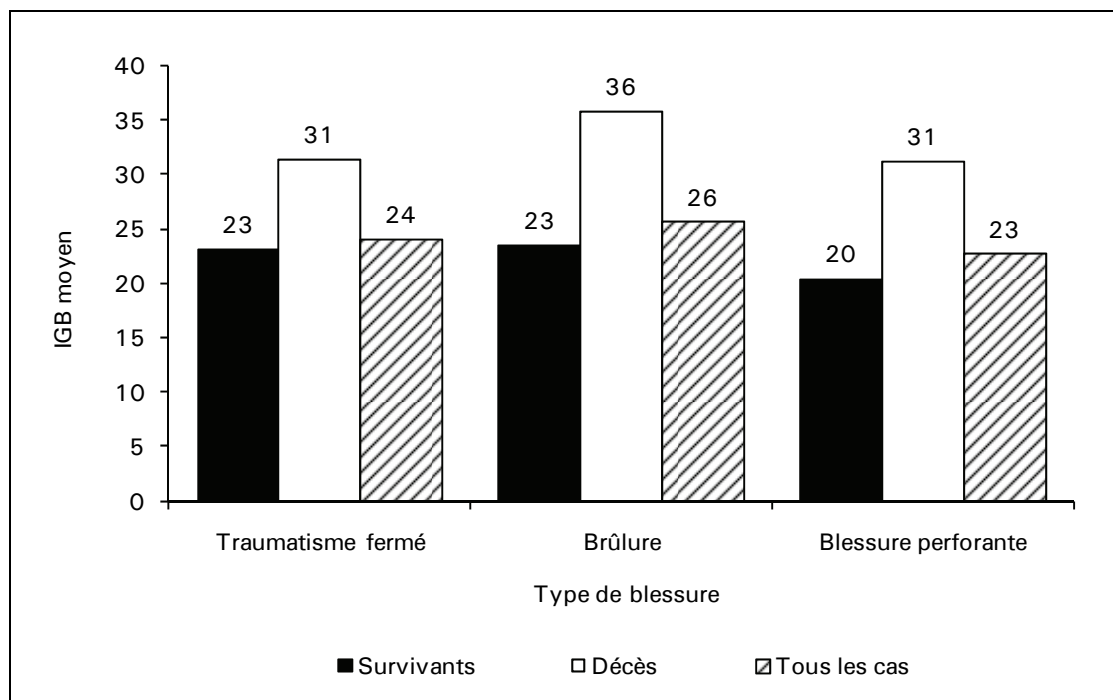
Comprend les données de 39 hôpitaux répartis dans 6 provinces.

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

La figure 25 montre l'IGB moyen par issue et par type de blessure. Parmi tous les cas, les cas de brûlures affichaient l'IGB moyen le plus élevé, soit 26. Chez les survivants, les traumatismes fermés et les brûlures étaient associés à l'IGB moyen le plus élevé, soit 23. Chez les personnes décédées, les brûlures ont entraîné l'IGB moyen le plus élevé, soit 36.

Figure 25 Indice moyen de gravité de la blessure, par issue et par type de blessure, 2007-2008



Remarque

Comprend les données de 39 hôpitaux répartis dans 6 provinces.

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

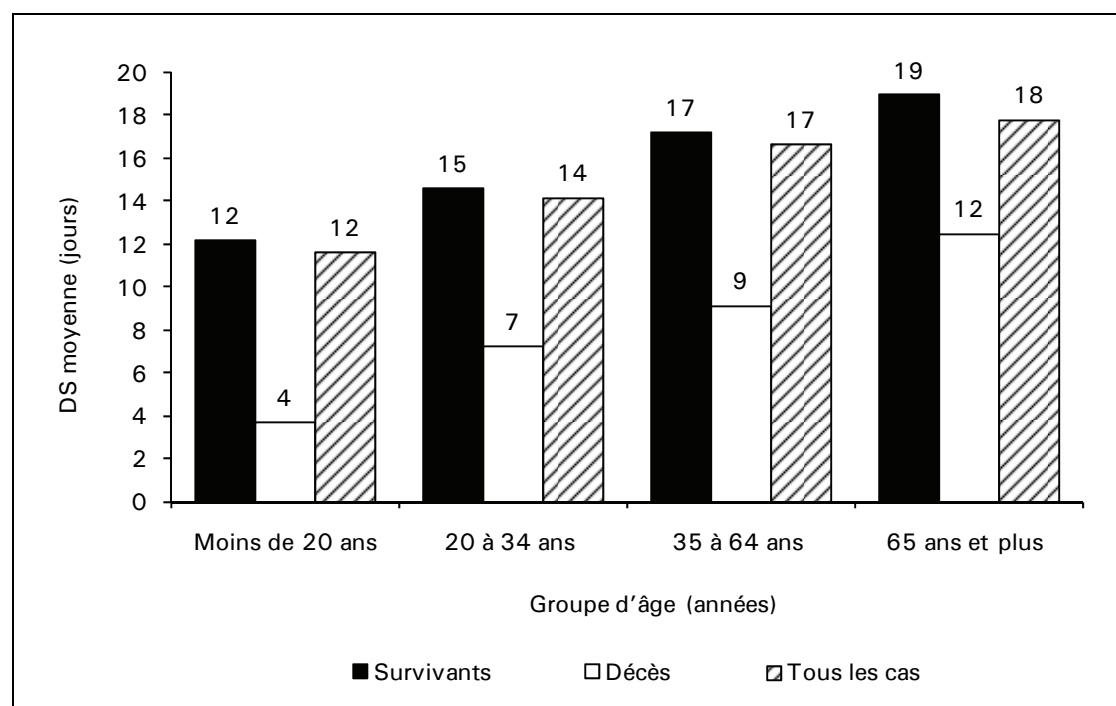
E Durée du séjour

La durée du séjour correspond au nombre total de jours d'hospitalisation à compter de la date d'admission jusqu'à la date du congé ou du décès.

Les cas de blessures ont entraîné 154 686 jours d'hospitalisation. La DS moyenne était de 16 jours (médiane = 8).

La figure 26 montre la DS moyenne par issue et par groupe d'âge. Chez les survivants, chez les personnes décédées et tous cas confondus, la DS moyenne la plus longue a été observée chez les 65 ans et plus (DS = 19, 12 et 18 jours, respectivement). En général, plus le patient était âgé, plus le séjour était long.

Figure 26 Durée du séjour moyenne, par issue et par groupe d'âge, 2007-2008



Remarque

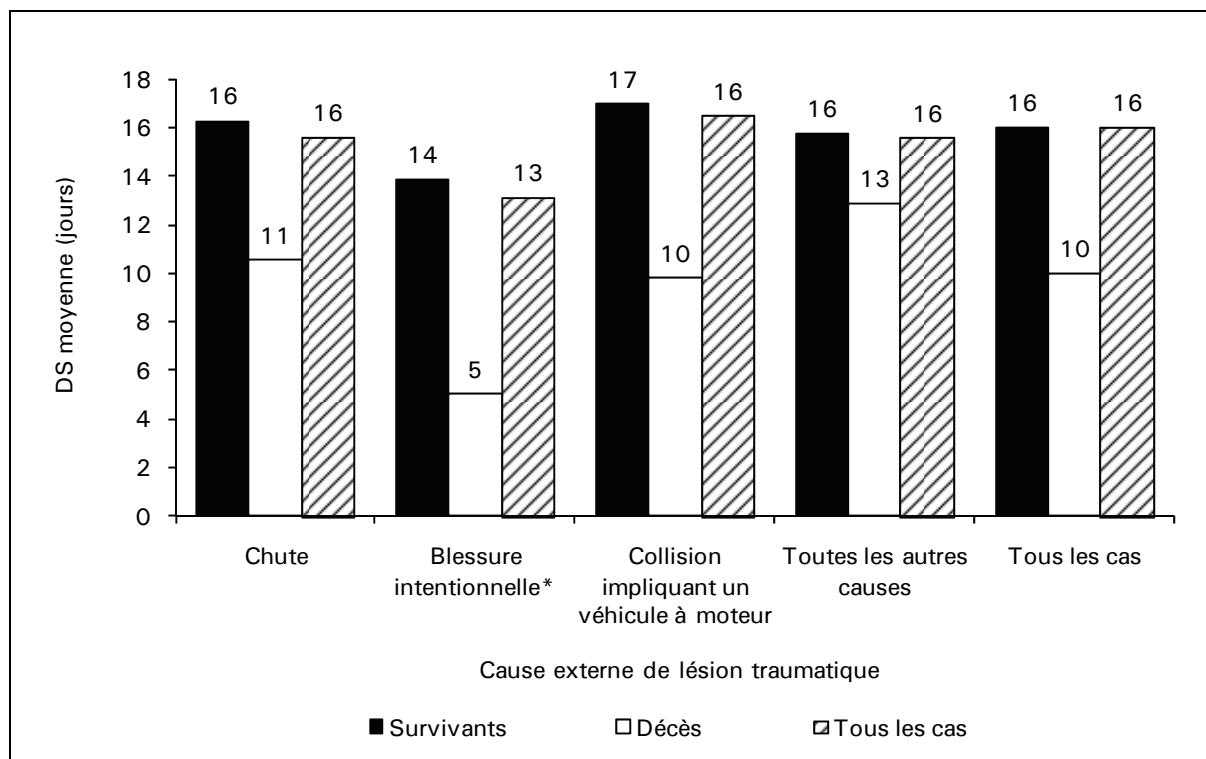
Comprend les données de 39 hôpitaux répartis dans 6 provinces.

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

La figure 27 montre la DS moyenne par issue et par cause principale de blessure grave. Chez les survivants, la DS moyenne la plus longue était associée aux collisions impliquant un véhicule à moteur (DS = 17 jours). Chez les personnes décédées, elle était attribuable aux chutes accidentelles (DS = 11 jours).

Figure 27 Durée du séjour moyenne, par issue et par cause de blessure grave, 2007-2008



Remarques

* Comprend les homicides et les blessures infligées volontairement par un tiers ainsi que les suicides et les blessures auto-infligées.

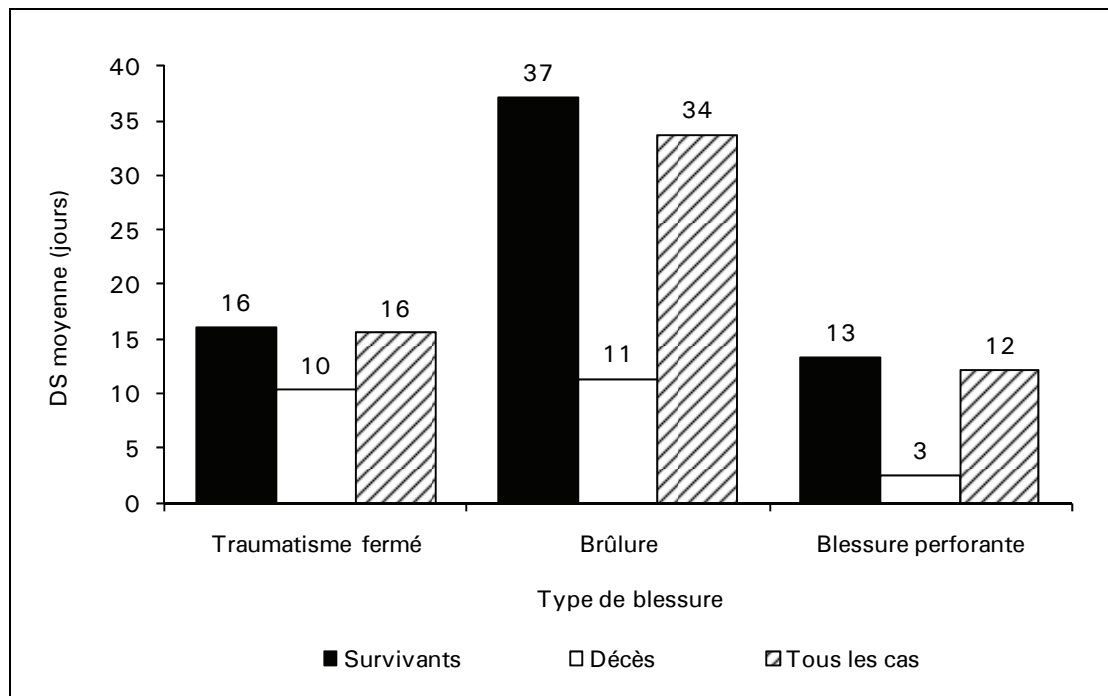
Comprend les données de 39 hôpitaux répartis dans 6 provinces.

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

La figure 28 montre la DS moyenne par issue et par type de blessure. Ce sont les brûlures qui ont entraîné la DS moyenne la plus longue, chez les survivants comme dans tous les cas confondus (37 et 34 jours, respectivement).

Figure 28 Durée du séjour moyenne, par issue et par type de blessure, 2007-2008



Remarque

Comprend les données de 39 hôpitaux répartis dans 6 provinces.

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

Annexe A — Éléments de données

Définition des éléments de données du fichier étendu du RNT

Nom de l'élément de données	Définition
Numéro d'établissement	Identificateur unique de l'établissement
Numéro de traumatisme	Identificateur unique propre à l'établissement
Exercice financier	Exercice financier des données soumises
Province	Identification des provinces qui soumettent des données
Identificateur unique personnel	Identificateur unique permettant de caractériser le dossier, et au besoin, de mener des études de couplage de dossiers
Âge	Âge du patient en années au moment de l'admission
Sexe	Sexe du patient
Date de la blessure	Date à laquelle le patient a été blessé
Lieu de l'accident	Catégorie du lieu où s'est produite la blessure, selon l'ICD-9-CM et la CIM-10-CA, décrivant l'endroit où sont survenues les blessures les plus graves
Date d'admission	Date à laquelle le patient a été admis au centre de traumatologie
Admission directe	Indique si le patient a été admis directement au centre de traumatologie depuis le lieu de l'accident (autrement dit, il n'a pas été vu dans un autre hôpital)
Durée du séjour	Nombre total de jours d'hospitalisation entre la date d'admission et la date de congé ou de décès
Date de sortie	Date à laquelle le patient a reçu son congé de l'hôpital ou du service d'urgence, ou date à laquelle le patient est décédé (à l'hôpital)
État à la sortie	État du patient au moment de sa sortie du centre de traumatologie
Type de blessure	Indication de la blessure la plus grave subie par le patient
Étiologie des blessures	Codes de cause externe de lésion traumatique de l'ICD-9-CM et de la CIM-10-CA qui indiquent la cause des blessures les plus graves du patient
Indice de gravité de la blessure	Indice de gravité de la blessure établi au moment de la sortie du patient
Nombre de jours en ventilation assistée	Nombre de jours pendant lesquels le patient a été intubé et placé en ventilation assistée, de façon intermittente ou continue, à l'exclusion des patients non intubés sous ventilation en pression positive à deux niveaux, et des patients intubés sous ventilation spontanée en pression positive continue à l'hôpital
Taux d'alcoolémie	Taux d'alcoolémie du patient au centre de traumatologie, exprimé en mmol/L

Nom de l'élément de données	Définition
Code postal du patient	Code postal de la résidence habituelle du patient
État à la sortie	Lieu vers lequel le patient est dirigé ou service organisé pour le patient immédiatement après avoir obtenu son congé de l'hôpital
Date d'arrivée au centre de traumatologie	Date de l'arrivée du patient au centre de traumatologie
Heure de l'occurrence de la blessure	Heure à laquelle le patient a été blessé, selon le système horaire de 24 heures
Mode de transport à partir du lieu de l'accident	Type de véhicule utilisé pour transporter le patient directement à partir du lieu de l'accident
Transport par ambulance terrestre	Indique si une partie du transfert du patient vers le centre de traumatologie a été effectué par ambulance terrestre
Transport par ambulance aérienne	Indique si une partie du transfert du patient vers le centre de traumatologie a été effectuée par ambulance aérienne
Identificateur régional de lieu de l'accident	Code unique servant à décrire le lieu géographique où le patient a été blessé; il peut s'agir du système de codification propre à une province ou d'une référence géographique (p. ex. division de recensement de Statistique Canada, géocode)
Code d'activité sportive/récréative	Si la personne a été blessée en participant à une activité sportive ou récréative, ou en tant que spectatrice, peu importe si elle est rémunérée ou non, l'activité applicable est sélectionnée à partir d'une liste
Code relatif au travail	Code indiquant qu'une blessure a été subie par une personne au moment où elle rendait des services contre rémunération (exclut les déplacements en provenance et en direction du travail)
Dispositifs de protection (un maximum de quatre peut être énuméré)	Tout dispositif de protection utilisé ou non utilisé par le patient blessé au moment de l'accident
Pression artérielle systolique à l'arrivée au centre de traumatologie	Premier relevé de pression artérielle systolique du patient à l'arrivée au centre de traumatologie
Code d'intubation à l'arrivée au centre de traumatologie	Code indiquant si le patient était intubé au moment de l'évaluation selon l'échelle de Glasgow au centre de traumatologie
Débit respiratoire autonome à l'arrivée au centre de traumatologie	Première évaluation du débit respiratoire à la minute du patient
Sous l'effet d'agents paralytiques à l'arrivée au centre de traumatologie	Sous l'effet d'agents paralytiques lors de l'évaluation des résultats selon l'échelle de Glasgow
Échelle de Glasgow — réponse visuelle à l'arrivée au centre de traumatologie	Meilleure réponse visuelle du patient au centre de traumatologie, selon l'échelle de Glasgow

Nom de l'élément de données	Définition
Échelle de Glasgow — réponse verbale à l'arrivée au centre de traumatologie	Meilleure réponse verbale du patient au centre de traumatologie, selon l'échelle de Glasgow
Échelle de Glasgow — réponse motrice à l'arrivée au centre de traumatologie	Meilleure réponse motrice du patient au centre de traumatologie, selon l'échelle de Glasgow
Résultat total selon l'échelle de Glasgow à l'arrivée au centre de traumatologie	Résultat calculé selon les réponses visuelle, verbale et motrice au centre de traumatologie
Indice révisé du traumatisme total à l'arrivée au centre de traumatologie	Indice révisé du traumatisme au moment de l'admission à l'hôpital qui soumet les données; résultats calculés selon l'échelle de Glasgow, la pression artérielle systolique et le débit respiratoire
Codes de blessure précédant le point ou <i>predot</i> (jusqu'à 27)	Codes précédant le point de l'EAT-90 (échelle abrégée des traumatismes) qui décrivent les blessures des patients
Codes de gravité (jusqu'à 27)	Code de l'EAT décrivant la gravité de la blessure et la région du corps atteinte
Code EAT par IGB de la région du corps (six régions)	Résultat calculé d'après le code EAT le plus élevé pour les six régions du corps
Interventions (jusqu'à 10)	Codes de la ICD-9-CM et de la CIM-10-CA/CCI décrivant les interventions pratiquées sur le patient; les interventions doivent être reliées à la blessure
Codes attribués à la nature de la blessure (jusqu'à 27)	Codes de diagnostic de la ICD-9-CM et de la CIM-10-CA reflétant les blessures du patient
Complications (jusqu'à 10)	Codes de diagnostic de la ICD-9-CM et de la CIM-10-CA décrivant un état survenu après le début de l'observation ou du traitement à l'hôpital, qui a habituellement un effet important sur l'hospitalisation du patient ou sur son traitement

Annexe B — Définition de traumatisme : codes de cause externe de lésion traumatique inclus et exclus

La définition conceptuelle de traumatisme comme *blessure découlant d'un transfert d'énergie* a été approuvée par le comité consultatif du Registre national des traumatismes.

Le tableau suivant présente les catégories de codes de cause externe de lésion traumatique fondées sur la définition de traumatisme et utilisées aux fins de déclaration.

A Codes de la CIM-10-CA inclus dans le fichier étendu du RNT

Catégorie de code de cause externe	Définition
V01-V99	Accidents de transport
V01-V06, V09-V90	Accidents de transport terrestre
V91-V94	Accidents de transport par eau
V95-V97	Accidents de transport aérien et de vol spatial
V98-V99	Accidents de transport, autres et sans précision
W00-W19	Chutes accidentelles
W20-W45, W49	Exposition à des forces mécaniques
W50-W60, W64	Exposition à des forces animées
W65-W70, W73, W74	Noyade et submersion accidentelles
W75-W77, W81, W83, W84	Autres accidents affectant la respiration, à l'exception de ceux provoqués par l'inhalation du contenu de l'estomac, d'aliments et d'autres objets
W85-W94, W99	Exposition au courant électrique, aux rayonnements et à des températures et pressions extrêmes de l'air ambiant
X00-X06, X08, X09	Exposition à la fumée, au feu et aux flammes
X10-X19	Contact avec une source de chaleur et des substances brûlantes
X30-X39	Exposition aux forces de la nature
X50	Surmenage et mouvements épuisants ou répétés
X52	Séjour prolongé en apesanteur
X58-X59	Exposition accidentelle à des facteurs, autres et sans précision
X70-X84	Lésion auto-infligée, à l'exclusion de l'intoxication
X86, X91-X99, Y00-Y05, Y07-Y09	Aggression, à l'exclusion de l'intoxication
Y20-Y34	Événement d'intention indéterminée, à l'exception de l'intoxication
Y35-Y36	Intervention de la force publique et faits de guerre

B Codes de la CIM-9 inclus dans le fichier étendu du RNT

Catégorie de codes E	Définition
E800-E807	Accident de chemin de fer
E810-E819	Accident de la circulation impliquant un véhicule à moteur
E820-E825	Accident hors de la voie publique impliquant un véhicule à moteur
E826	Accident de cycle à pédales
E827-E829	Autres accidents de véhicules routiers
E830-E838	Accidents de transport par eau
E840-E845	Accidents de transport aérien ou de vol spatial
E846-E848	Accidents non classés ailleurs impliquant des véhicules
E880-E888	Chutes accidentelles
E890-E899	Accidents provoqués par le feu
E900-E902, E906-E909	Accidents provoqués par des agents physiques naturels ou des facteurs du milieu
E910, E913	Noyade et suffocation accidentelles
E914-E915	Pénétration d'un corps étranger (à l'exclusion de la suffocation)
E916-E928	Autres accidents
E953-E958	Suicide et blessures auto-infligées (à l'exclusion de l'empoisonnement)
E960-E961, E963-E968	Homicides et blessures volontairement infligées par une autre personne (à l'exclusion de l'empoisonnement)
E970-E976, E978	Intervention de la force publique
E983-E988	Blessure d'intention non déterminée
E990-E998	Traumatismes de guerre

Le tableau ci-dessous présente les catégories de codes de cause externe de la CIM-9 et de la CIM-10-CA qui sont *exclues* de la définition de traumatisme du Registre national des traumatismes.

Codes de la CIM-10-CA exclus	Définition	Codes de la CIM-9 exclus	Définition
W78-W80	W78 Inhalation du contenu de l'estomac; W79 Inhalation et ingestion d'aliments provoquant une obstruction des voies respiratoires; W80 Inhalation et ingestion d'autres objets provoquant une obstruction des voies respiratoires	E911-E912	Aspiration ou ingestion de produits alimentaires et d'autres objets provoquant l'obstruction des voies respiratoires
X20-X29	Contact avec des animaux venimeux et des plantes vénééneuses	E905	Animaux venimeux et plantes vénééneuses
X40-X49	Intoxication accidentelle par des substances nocives et exposition à ces substances	E850-E858, E860-E869	Intoxication par des médicaments ou des gaz
X51	Voyage et mouvement	E903	Déplacements et mouvements
X53, X54, X57, Y06	X53 Privation d'aliments; X54 Privation d'eau; X57 Privation, sans précision; Y06 Délaissement et abandon	E904	Faim, soif, expositions aux intempéries, manque de soins
X60-X69	Auto-intoxication	E950-E952	Suicide et blessures auto-infligées (à l'exclusion de l'empoisonnement)
X85, X87-X90	Agression par intoxication	E962	Attentat par empoisonnement
Y10-Y19	Intoxication d'intention indéterminée	E980-E982	Empoisonnements causés d'une manière indéterminée quant à l'intention
Y40-Y59	Médicaments et substances biologiques ayant provoqué des effets indésirables au cours de leur usage thérapeutique	E930-E949	Médicaments et substances biologiques provoquant des effets adverses au cours de leur usage thérapeutique
Y60-Y69	Incidents survenus au patient au cours d'actes médicaux et chirurgicaux	E870-E876	Incidents
Y70-Y82	Appareils médicaux associés à des incidents adverses au cours d'actes diagnostiques et de leur usage thérapeutique	Nouvelle catégorie — aucun équivalent dans la CIM-9	
Y83-Y84	Actes chirurgicaux et autres actes médicaux à l'origine de réactions anormales du patient ou de complications ultérieures, sans mention d'accident au cours de l'intervention	E878-E879	Complications
Y85-Y89	Séquelles de causes externes de morbidité et de mortalité	E929, E959, E969, E977, E989, E999	Effets tardifs
Y90-Y98	Facteurs supplémentaires se rapportant aux causes de morbidité et de mortalité classées ailleurs	Nouvelle catégorie — aucun équivalent dans la CIM-9	

Annexe C — Comité consultatif du Registre national des traumatismes

- D^r Richard Simons (coprésident), Vancouver General Hospital, Colombie-Britannique
- M^{me} Maureen Brennan-Barnes (coprésidente), Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario
- D^r Matt Bowes, Médecin légiste en chef, Nouvelle-Écosse
- D^r André Lavoie, Québec
- D^r B. J. Hancock, Children's Hospital/Health Sciences Centre, Manitoba
- D^r Darrell D. Boone, St. John's General Hospital, Terre-Neuve-et-Labrador
- D^{re} Mary M. vanWijngaarden-Stephens, University Hospital, Alberta
- D^{re} Natalie L. Yanchar, Centre de soins de santé IWK, Nouvelle-Écosse
- M^{me} Beth Sealy, Représentante du TRISC, Nouvelle-Écosse
- M^{me} Elsie Galbraith, Représentante de l'ITNC, Ontario
- M^{me} Norma Jones, Représentante de l'ITNC, Colombie-Britannique
- D^r Avery Nathens, St. Michael's Hospital, Ontario
- D^r S. Morad Hameed, Vancouver General Hospital, Colombie-Britannique
- D^r David C. Evans, Vancouver General Hospital, Colombie-Britannique

Annexe D — Types de blessures

Le tableau suivant indique les codes de diagnostic attribués aux types de blessures décrits dans le présent rapport.

Description	Plage de codes de la CIM-10	Plage de codes de la CIM-9
Superficielle	S00, S05.0, S05.1, S05.8, S05.9, S10, S20, S30, S40, S50, S60, S70, S80, S90, T00, T09.0, T11.0, T13.0, T14.0	910-924
Musculosquelettique	S02, S12, S22, S32, S42, S52, S62, S72, S82, S92, T02, T08, T10, T12, T14.2, S03, S13, S23, S33, S43, S53, S63, S73, S83, S93, T03, T11.2, T13.2, T14.3, S09.10, S09.18, S16, S29.00, S29.08, S39.00, S39.08, S46, S56, S66, S76, S86, S96, T06.4, T09.5, T11.5, T13.5, T14.6	800-848
Brûlure et corrosion	T20-T32	940-949
Organe interne	S06, S09.7, S09.8, S09.9, S26, S27, S36, S37, S39.6, T06.5	850-854, 860-869
Écrasement	S07, S17, S28.0, S38.0, S38.1, S47, S57, S67, S77, S87, S97, T04	925-929
Plaie ouverte, incluant amputation traumatique	S01, S05.2-S05.7, S09.2, S11, S21, S31, S41, S51, S61, S71, S81, S91, T01, T09.1, T11.1, T13.1, T14.1, S08, S18, S28.1, S38.2, S38.3, S48, S58, S68, S78, S88, S98, T05, T11.6, T13.6, T14.7	870-887, 890-897
Vaisseaux sanguins	S09.0, S15, S25, S35, S45, S55, S65, S75, S85, S95, T06.3, T11.4, T13.4, T14.5	900-904
Nerfs et moelle épinière	S04, S14, S24, S34, S44, S54, S64, S74, S84, S94, T06.0, T06.1, T06.2, T11.3, T13.3, T14.4	950-957
Autres et sans précision	S19, S29.7, S29.8, S29.9, S39.7, S39.8, S39.9, S49, S59, S69, S79, S89, S99, T06.8, T07, T09.8, T09.9, T11.8, T11.9, T13.8, T13.9, T14.8, T14.9, T15, T16, T18, T19, T33, T34, T35, T66, T67, T68, T69, T70, T71, T73 (excluant T73.0, T73.1), T75 (excluant T75.3)	930-939, 959, 990-994 (excluant 933.1, 994.2, 994.3, 994.6)

Annexe E — Catégories de déclaration des causes externes de lésion traumatique

Groupe de codes de cause externe	Codes de la CIM-10-CA	Codes de la CIM-9
ACCIDENTS DE LA CIRCULATION IMPLIQUANT UN VÉHICULE À MOTEUR — conducteur	V30.5, V31.5, V32.5, V33.5, V34.5, V35.5, V36.5, V37.5, V38.5, V39.4, V40.5, V41.5, V42.5, V43.5, V44.5, V45.5, V46.5, V47.5, V48.5, V49.4, V50.5, V51.5, V52.5, V53.5, V54.5, V55.5, V56.5, V57.5, V58.5, V59.4, V60.5, V61.5, V62.5, V63.5, V64.5, V65.5, V66.5, V67.5, V68.5, V69.4, V70.5, V71.5, V72.5, V73.5, V74.5, V75.5, V76.5, V77.5, V78.5, V79.4, V83.0, V84.0, V85.0, V86.00, V86.08	E810-E816, E818-E819 (.0)
ACCIDENTS DE LA CIRCULATION IMPLIQUANT UN VÉHICULE À MOTEUR — passager	V30.6, V31.6, V32.6, V33.6, V34.6, V35.6, V36.6, V37.6, V38.6, V39.5, V40.6, V41.6, V42.6, V43.6, V44.6, V45.6, V46.6, V47.6, V48.6, V49.5, V50.6, V51.6, V52.6, V53.6, V54.6, V55.6, V56.6, V57.6, V58.6, V59.5, V60.6, V61.6, V62.6, V63.6, V64.6, V65.6, V66.6, V67.6, V68.6, V69.5, V70.6, V71.6, V72.6, V73.6, V74.6, V75.6, V76.6, V77.6, V78.6, V79.5, V83.1, V84.1, V85.1, V86.10, V86.18	E810-E816, E818-E819 (.1)
ACCIDENTS DE LA CIRCULATION IMPLIQUANT UN VÉHICULE À MOTEUR — conducteur de motocyclette	V20.4, V21.4, V22.4, V23.4, V24.4, V25.4, V26.4, V27.4, V28.4, V29.4	E810-E816, E818-E819 (.2)
ACCIDENTS DE LA CIRCULATION IMPLIQUANT UN VÉHICULE À MOTEUR — passager de motocyclette	V20.5, V21.5, V22.5, V23.5, V24.5, V25.5, V26.5, V27.5, V28.5, V29.5	E810-E816, E818-E819 (.3)
ACCIDENTS DE LA CIRCULATION IMPLIQUANT UN VÉHICULE À MOTEUR — piéton	V02.1, V02.9, V03.1, V03.9, V04.1, V04.9, V09.2	E810-E816, E818-E819 (.7)
ACCIDENTS DE LA CIRCULATION IMPLIQUANT UN VÉHICULE À MOTEUR — cycliste	V12 (.4, .5, .9), V13 (.4, .5, .9), V14 (.4, .5, .9), V19 (.4, .5, .6)	E810-E816, E818-E819 (.6)

Groupe de codes de cause externe	Codes de la CIM-10-CA	Codes de la CIM-9
ACCIDENTS DE LA CIRCULATION IMPLIQUANT UN VÉHICULE À MOTEUR — autres/sans précision	V20.9, V21.9, V22.9, V23.9, V24.9, V25.9, V26.9, V27.9, V28.9, V29.6, V29.8, V29.9, V30.7, V30.9, V31.7, V31.9, V32.7, V32.9, V33.7, V33.9, V34.7, V34.9, V35.7, V35.9, V36.7, V36.9, V37.7, V37.9, V38.7, V38.9, V39.6, V39.8, V39.9, V40.7, V40.9, V41.7, V41.9, V42.7, V42.9, V43.7, V43.9, V44.7, V44.9, V45.7, V45.9, V46.7, V46.9, V47.7, V47.9, V48.7, V48.9, V49.6, V49.8, V49.9, V50.7, V50.9, V51.7, V51.9, V52.7, V52.9, V53.7, V53.9, V54.7, V54.9, V55.7, V55.9, V56.7, V56.9, V57.7, V57.9, V58.7, V58.9, V59.6, V59.8, V59.9, V60.7, V60.9, V61.7, V61.9, V62.7, V62.9, V63.7, V63.9, V64.7, V64.9, V65.7, V65.9, V66.7, V66.9, V67.7, V67.9, V68.7, V68.9, V69.6, V69.8, V69.9, V70.7, V70.9, V71.7, V71.9, V72.7, V72.9, V73.7, V73.9, V74.7, V74.9, V75.7, V75.9, V76.7, V76.9, V77.7, V77.9, V78.7, V78.9, V79.6, V79.8, V79.9, V82.1, V83.2, V83.3, V84.2, V84.3, V85.2, V85.3, V86 (.2, .30, .38), V87 (.0, .1, .2, .3, .4, .5, .6, .7, .8), V89.2	E810-E816, E818-E819 (.4, .5, .8, .9)
ACCIDENTS EN DEHORS DE LA CIRCULATION IMPLIQUANT UN VÉHICULE À MOTEUR — conducteur	V30.0, V31.0, V32.0, V33.0, V34.0, V35.0, V36.0, V37.0, V38.0, V39.0, V40.0, V41.0, V42.0, V43.0, V44.0, V45.0, V46.0, V47.0, V48.0, V49.0, V50.0, V51.0, V52.0, V53.0, V54.0, V55.0, V56.0, V57.0, V58.0, V59.0, V60.0, V61.0, V62.0, V63.0, V64.0, V65.0, V66.0, V67.0, V68.0, V69.0, V70.0, V71.0, V72.0, V73.0, V74.0, V75.0, V76.0, V77.0, V78.0, V79.0, V83.5, V84.5, V85.5, V86.50, V86.51, V86.58	E820-E823, E825 (.0)

Groupe de codes de cause externe	Codes de la CIM-10-CA	Codes de la CIM-9
ACCIDENTS EN DEHORS DE LA CIRCULATION IMPLIQUANT UN VÉHICULE À MOTEUR — passager	V30.1, V31.1, V32.1, V33.1, V34.1, V35.1, V36.1, V37.1, V38.1, V39.1, V40.1, V41.1, V42.1, V43.1, V44.1, V45.1, V46.1, V47.1, V48.1, V49.1, V50.1, V51.1, V52.1, V53.1, V54.1, V55.1, V56.1, V57.1, V58.1, V59.1, V60.1, V61.1, V62.1, V63.1, V64.1, V65.1, V66.1, V67.1, V68.1, V69.1, V70.1, V71.1, V72.1, V73.1, V74.1, V75.1, V76.1, V77.1, V78.1, V79.1, V83.6, V84.6, V85.6, V86.60, V86.61, V86.68	E820-E823, E825 (.1)
ACCIDENTS EN DEHORS DE LA CIRCULATION IMPLIQUANT UN VÉHICULE À MOTEUR — conducteur de motocyclette	V20.0, V21.0, V22.0, V23.0, V24.0, V25.0, V26.0, V27.0, V28.0, V29.0	E820-E823, E825 (.2)
ACCIDENTS EN DEHORS DE LA CIRCULATION IMPLIQUANT UN VÉHICULE À MOTEUR — passager de motocyclette	V20.1, V21.1, V22.1, V23.1, V24.1, V25.1, V26.1, V27.1, V28.1, V29.1	E820-E823, E825 (.3)
ACCIDENTS EN DEHORS DE LA CIRCULATION IMPLIQUANT UN VÉHICULE À MOTEUR — piéton	V02.0, V03.0, V04.0, V09.0	E820-E823, E825 (.7)
ACCIDENTS EN DEHORS DE LA CIRCULATION IMPLIQUANT UN VÉHICULE À MOTEUR — cycliste	V12 (.0, .1, .2), V13 (.0, .1, .2), V14 (.0, .1, .2), V19 (.0, .1, .2)	E820-E823, E825 (.6)

Groupe de codes de cause externe	Codes de la CIM-10-CA	Codes de la CIM-9
ACCIDENTS EN DEHORS DE LA CIRCULATION IMPLIQUANT UN VÉHICULE À MOTEUR — autres/sans précision	V20.2, V21.2, V22.2, V23.2, V24.2, V25.2, V26.2, V27.2, V28.2, V29.2, V29.3, V30.2, V30.3, V31.2, V31.3, V32.2, V32.3, V33.2, V33.3, V34.2, V34.3, V35.2, V35.3, V36.2, V36.3, V37.2, V37.3, V38.2, V38.3, V39.2, V39.3, V40.2, V40.3, V41.2, V41.3, V42.2, V42.3, V43.2, V43.3, V44.2, V44.3, V45.2, V45.3, V46.2, V46.3, V47.2, V47.3, V48.2, V48.3, V49.2, V49.3, V50.2, V50.3, V51.2, V51.3, V52.2, V52.3, V53.2, V53.3, V54.2, V54.3, V55.2, V55.3, V56.2, V56.3, V57.2, V57.3, V58.2, V58.3, V59.2, V59.3, V60.2, V60.3, V61.2, V61.3, V62.2, V62.3, V63.2, V63.3, V64.2, V64.3, V65.2, V65.3, V66.2, V66.3, V67.2, V67.3, V68.2, V68.3, V69.2, V69.3, V70.2, V70.3, V71.2, V71.3, V72.2, V72.3, V73.2, V73.3, V74.2, V74.3, V75.2, V75.3, V76.2, V76.3, V77.2, V77.3, V78.2, V78.3, V79.2, V79.3, V80 (.3, .4, .5), V82.0, V83.7, V83.9, V84.7, V84.9, V85.7, V85.9, V86.7, V86.90, V86.91, V86.98, V88 (.0, .1, .2, .3, .4, .5, .6, .7, .8), V89.0	E820-E823, E825 (.4, .5, .8, .9)
VÉHICULE À MOTEUR — personne blessée en montant ou en descendant	V20.3, V21.3, V22.3, V23.3, V24.3, V25.3, V26.3, V27.3, V28.3, V30.4, V31.4, V32.4, V33.4, V34.4, V35.4, V36.4, V37.4, V38.4, V40.4, V41.4, V42.4, V43.4, V44.4, V45.4, V46.4, V47.4, V48.4, V50.4, V51.4, V52.4, V53.4, V54.4, V55.4, V56.4, V57.4, V58.4, V60.4, V61.4, V62.4, V63.4, V64.4, V65.4, V66.4, V67.4, V68.4, V70.4, V71.4, V72.4, V73.4, V74.4, V75.4, V76.4, V77.4, V78.4, V83.4, V84.4, V85.4, V86.4	E817 (les quatre caractères), E824 (les quatre caractères)
CHEMIN DE FER — occupant	V81 (.0, .1, .2, .3, .4, .5, .6, .7, .8, .9)	E800-E807 (.0, .1)
CHEMIN DE FER — piéton	V05 (.0, .1, .9)	E800-E807 (.2)
CHEMIN DE FER — cycliste	V15 (.0, .1, .2, .3, .4, .5, .9)	E800-E807 (.3)
CHEMIN DE FER — autres	V80.6	E800-E807 (.8, .9)
AUTRES VÉHICULES ROUTIERS — piéton	V01 (.0, .1, .9), V06 (.0, .1, .9), V09.1, V09.3, V09.9	E826-E829 (.0)

Groupe de codes de cause externe	Codes de la CIM-10-CA	Codes de la CIM-9
AUTRES VÉHICULES ROUTIERS — cycliste	V10 (.0, .1, .2, .3, .4, .5, .9), V11 (.0, .1, .2, .3, .4, .5, .9), V12.3, V13.3, V14.3, V16 (.0, .1, .2, .3, .4, .5, .9), V17 (.0, .1, .2, .3, .4, .5, .9), V18 (.0, .1, .2, .3, .4, .5, .9), V19 (.3, .8, .9)	E826-E829 (.1)
AUTRES VÉHICULES ROUTIERS — personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale	V80.0, V80.1, V80.2, V80.7, V80.8, V80.9	E826-E829 (.2, .3)
AUTRES VÉHICULES ROUTIERS — occupant d'un tramway	V82 (.2, .3, .4, .5, .6, .7, .8, .9)	E826-E829 (.4)
AUTRES VÉHICULES ROUTIERS — autres	V87.9, V88.9, V89 (.1, .3)	E826-E829 (.8, .9)
ACCIDENTS DE TRANSPORT PAR EAU — entraînant la noyade et la submersion	V90 (.0, .1, .2, .3, .4, .5, .6, .7, .8, .9), V92 (.0, .1, .2, .3, .4, .5, .6, .7, .8, .9)	E830, E832 (.0, .1, .2, .3, .4, .5, .6, .8, .9)
ACCIDENTS DE TRANSPORT PAR EAU — accident de bateau ou à bord d'un bateau, ne causant ni noyade ni submersion	V91 (.0, .1, .2, .3, .4, .5, .6, .7, .8, .9), V93 (.0, .1, .2, .3, .4, .5, .6, .7, .8, .9)	E831, E833, E834, E835, E836, E837 (.0, .1, .2, .3, .4, .5, .6, .8, .9)
ACCIDENTS DE TRANSPORT PAR EAU — autres/sans précision	V94 (.0, .1, .2, .3, .4, .5, .6, .7, .8, .9)	E838 (.0, .1, .2, .3, .4, .5, .6, .8, .9)
ACCIDENTS DE TRANSPORT AÉRIEN OU DE VOL SPATIAL	V95 (.0, .1, .2, .3, .4, .8, .9), V96 (.0, .1, .2, .8, .9), V97 (.0, .1, .2, .3, .8)	E840-E845 (.0, .1, .2, .3, .4, .5, .6, .7, .8, .9)
Accidents impliquant un véhicule, non classés ailleurs	V89.9, V98, V99	E846-E848
CHUTES ACCIDENTELLES — glissade, faux pas et trébuchement	W01	E885
CHUTES ACCIDENTELLES — collision avec, ou poussée par un tiers	W03	E886
CHUTES ACCIDENTELLES — chute dans et d'un escalier et de marches	W10	E880

Groupe de codes de cause externe	Codes de la CIM-10-CA	Codes de la CIM-9
CHUTES ACCIDENTELLES — chute sur ou d'une échelle et chute sur ou d'un échafaudage	W11, W12	E881
CHUTES ACCIDENTELLES — chute du haut d'un bâtiment ou d'un autre ouvrage	W13	E882
CHUTES ACCIDENTELLES — autre chute d'un niveau à un autre	W06, W07, W08, W09, W14, W15, W16, W17	E883, E884
CHUTES ACCIDENTELLES — autres/sans précision	W00, W02, W04, W05, W18, W19	E888
Feu et flammes	X00-X06, X08, X09	E890-E899
Noyade	W65-W70, W73, W74	E910
Faits de guerre	Y36	E990-E998
Intervention de la force publique	Y35	E970-E976, E978
Tentative de suicide et blessures auto-infligées (à l'exclusion de l'intoxication)	X70-X84	E953-E958
Événement d'intention non déterminée (à l'exclusion de l'intoxication)	Y20-Y34	E983-E988
Agression et blessures infligées volontairement (à l'exclusion de l'intoxication)	X86, X91-X99, Y00-Y05, Y07-Y09	E960, E961, E963-E968
Suffocation	W75, W76, W77, W81, W83, W84	E913
Corps étrangers (à l'exclusion de l'étouffement)	W44, W45	E914, E915
Instruments tranchants ou perforants	W25, W26, W27, W28, W29, W60	E920
Blessures par balle accidentelles	W32, W33, W34	E922
Blessures causées par des machines	W24, W30, W31	E919

Groupe de codes de cause externe	Codes de la CIM-10-CA	Codes de la CIM-9
Surmenage et mouvements épuisants ou répétés	X50	E927
Chocs causés par des objets ou par des personnes	W20, W21, W22, W50, W51, W52	E916, E917
Matière explosive	W39, W40	E923
Substances brûlantes	X10-X19	E924
Courant électrique	W85-W87	E925
Compression, écrasement ou blocage dans des objets ou entre des objets	W23	E918
Explosion d'un appareil sous pression	W35, W36, W37, W38	E921
Exposition aux rayonnements	W88-W91, X32	E926
Autres/sans précision	W41, W42, W43, W49, X58-X59	E887, E928
Facteurs naturels et environnementaux	W53, W54, W55, W56, W57, W58, W59, W64, W92, W93, W94, W99, X30-X31, X33-X39, X52	E900, E901, E902, E906, E907, E908, E909

Annexe F — Définition des termes

accident de chemin de fer

Accident de transport impliquant un train ou un autre véhicule de chemin de fer roulant sur rails, en marche ou à l'arrêt.

accident de la circulation impliquant un véhicule à moteur

Tout accident impliquant un véhicule à moteur survenant sur une voie publique (s'est amorcé ou s'est terminé sur une voie publique, ou impliquant un véhicule qui se trouvait partiellement sur une voie publique). Un accident impliquant un véhicule à moteur est réputé s'être produit sur la voie publique à moins qu'un autre lieu ne soit précisé, à l'exception des accidents impliquant uniquement des véhicules à moteur hors route qui, sauf indication contraire, sont classés comme des accidents en dehors de la circulation.

accident de transport

Tout accident (codes E800 à E848 de la CIM-9 et V01 à V99 de la CIM-10-CA) impliquant un véhicule destiné essentiellement au transport de personnes ou de biens d'un point à un autre, ou utilisé essentiellement à cette fin au moment de l'accident. Lors du classement des accidents impliquant plus d'un mode de transport, l'ordre de priorité suivant doit être respecté : aéronef ou engin spatial, bateau, véhicule à moteur, chemin de fer, autres véhicules routiers.

Les accidents impliquant des machines agricoles et de construction, telles que des tracteurs, des grues ou des bulldozers, sont considérés comme des accidents de transport uniquement lorsque ces véhicules circulent sur une voie publique en utilisant leur propre moteur; sinon, ces véhicules sont considérés comme des machines. Les véhicules amphibies tels les aéroglisseurs sont considérés comme bateaux lorsqu'ils se trouvent sur l'eau, comme véhicules à moteur lorsqu'ils se trouvent sur la voie publique et comme véhicules à moteur tout-terrain lorsqu'ils se trouvent à terre, mais en dehors de la voie publique.

accident en dehors de la circulation impliquant un véhicule à moteur

Tout accident impliquant un véhicule à moteur survenant, du début à la fin, ailleurs que sur la voie publique.

accident impliquant un véhicule à moteur

Accident de transport impliquant un véhicule à moteur. Il peut être classé comme accident de la circulation ou comme un accident en dehors de la circulation selon qu'il se produit sur une voie publique ou ailleurs.

admission

Admission dans un hôpital de soins de courte durée participant du Canada par suite d'une blessure, définie par un code de cause externe de lésion traumatique approprié et un IGB supérieur à 12. Les admissions comprennent les décès à l'hôpital.

admission directe

Admission d'un patient qui est d'abord vu dans un hôpital participant (sans avoir été transféré par un autre établissement).

admissions totales

Nombre total de patients admis à l'hôpital, à l'exclusion de ceux qui sont décédés à l'arrivée, qui décèdent au service d'urgence et qui obtiennent leur congé du service d'urgence.

aéronef

Tout engin utilisé pour transporter des passagers ou des marchandises par voie aérienne, y compris les avions, les ballons, les bombardiers, les planeurs, les parachutes et les aéronefs militaires.

âge

Valeur individuelle de l'âge, allant de moins d'un an à 100 ans, qui peut être utilisée à la place des groupes d'âge.

autre véhicule routier

Tout véhicule, à l'exception d'un véhicule à moteur, dans lequel, sur lequel ou au moyen duquel une personne ou un objet peut être transporté sur route. Cette catégorie comprend les cycles à pédales, les animaux transportant des personnes ou des biens, les véhicules à traction animale, les animaux attelés à des véhicules et les tramways.

bateau

Tout appareil permettant de transporter des passagers ou des biens sur l'eau.

blessure d'intention non déterminée

Catégorie de codes E utilisée lorsque, après un examen approfondi par le médecin légiste, le coroner ou un autre représentant des autorités compétentes, il est impossible de déterminer si les blessures sont accidentelles, volontaires ou résultent d'une tentative de suicide.

blessure intentionnelle

Désigne une blessure infligée volontairement par un tiers ou par le patient.

blessure perforante

Désigne une blessure causée par un projectile qui pénètre le corps, notamment les balles d'arme à feu, les lames de couteau et autres objets comme des morceaux de verre ou de métal tranchants.

blessure résultant de faits de guerre

Catégorie de codes E permettant de classer les blessures subies par les militaires et les civils dans le cadre de guerres et d'insurrections civiles.

brûlure

Les brûlures isolées présentant un IGB supérieur à 12 ou celles dont le score à l'EAT est de 1 sont considérées comme des brûlures. Une brûlure associée à une autre blessure et avec un score à l'EAT supérieur à 1 devrait être considérée comme un traumatisme fermé ou une blessure perforante, selon la nature de l'autre blessure.

cas

Dans le fichier étendu, le terme « cas » désigne tout patient qui présente un IGB supérieur à 12 et un code E approprié et qui est traité dans un hôpital participant.

chaussée

Partie de la voie publique prévue, entretenue et généralement utilisée pour la circulation des véhicules. Cette catégorie exclut les entrées privées, les terrains de stationnement, les bretelles et les routes aménagées dans des aéroports, des propriétés agricoles et industrielles, les terrains privés, les terrains de mines ou les carrières.

CIM (Classification internationale des maladies)

La Classification internationale des maladies de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) est conçue pour classer l'information sur la morbidité et la mortalité à des fins statistiques et pour indexer les dossiers d'hôpital par maladie et par intervention afin de stocker et d'extraire des données. Les manuels de la CIM sont disponibles au service des archives médicales des hôpitaux et dans les bibliothèques publiques.

CIM-9

Classification internationale des maladies, neuvième révision, qui s'appuie sur la version officielle de l'Organisation mondiale de la Santé.

CIM-10-CA

La Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, 10^e révision, Canada, est fondée sur la CIM-10 de l'Organisation mondiale de la Santé, avec laquelle elle est entièrement compatible. La CIM-10 est la classification officielle utilisée au Canada pour la déclaration de données sur la mortalité, tandis que la CIM-10-CA est la norme canadienne pour la déclaration de données sur la morbidité.

codes de cause externe de lésion traumatique

Les codes de cause externe de lésion traumatique du système de codification de la CIM servent à la classification et à l'analyse des événements, des circonstances et des conditions à l'origine des blessures. Ils diffèrent d'un système de codification à l'autre; par exemple, les chutes accidentelles portent les codes E880 à E888 dans la CIM-9 et les codes W00 à W19 dans la CIM-10-CA. Tous les rapports sont fondés sur le premier code de cause externe de lésion traumatique enregistré, à moins d'indication contraire. L'annexe B présente les codes de cause externe inclus et exclus de la définition de traumatisme. Il est à noter que le terme « cause externe de lésion traumatique » correspond à l'appellation « cause externe de morbidité et de mortalité » (codes V01 à Y98) dans le système de codification de la CIM-10-CA.

Collector

Logiciel spécialisé de Digital Innovation inc. et Tri-Analytics inc. utilisé par la plupart des registres de traumatologie participants pour la collecte de données préhospitalières et démographiques et d'information sur la nature et la cause des blessures et sur le suivi de patients gravement blessés.

conducteur

Le conducteur d'un véhicule à moteur est l'occupant du véhicule à moteur qui le fait fonctionner ou qui a l'intention de le faire fonctionner.

Comité consultatif du Registre national des traumatismes (CCRNT)

Groupe multidisciplinaire chargé d'orienter la mise en oeuvre et l'exploitation du Registre national des traumatismes.

cycliste

Toute personne montée sur un cycle à pédales ou occupant une nacelle latérale ou une remorque fixée à ce véhicule.

cycle à pédales

Tout véhicule de transport routier mû uniquement à l'aide de pédales, notamment les bicyclettes et les tricycles.

décès

Tous les décès survenant dans les hôpitaux participants et qui sont associés à un IGB supérieur à 12. Les patients décédés à l'arrivée sont exclus.

durée du séjour (DS)

Nombre total de jours d'hospitalisation, calculé à partir de la date d'admission jusqu'à la date du congé ou du décès.

EAT

L'échelle abrégée des traumatismes (EAT) a été élaborée afin de fournir aux chercheurs une méthode numérique simple permettant de classer et de comparer les blessures en fonction de leur gravité et de normaliser la terminologie utilisée pour décrire les blessures. L'EAT est un système établi par consensus et fondé sur l'anatomie qui classe les blessures par région du corps sur une échelle de gravité en six points qui va de 1 (blessure mineure) à 6 (blessure actuellement incurable).

effets tardifs

État signalé ou survenant un an ou plus après la blessure. Les effets tardifs sont exclus de la définition de traumatisme.

fichier des décès

Un des trois principaux ensembles de données du Registre national des traumatismes qui comprend des données sur tous les décès par suite de blessure survenus au Canada (en cours d'élaboration).

fichier étendu

Un des trois principaux ensembles de données du Registre national des traumatismes qui comprend des données sur les patients gravement blessés traités dans les hôpitaux participants. Voir la section Notes méthodologiques du présent rapport.

fichier minimal

Un des trois principaux ensembles de données du Registre national des traumatismes, qui comprend des données sur les personnes blessées admises dans les hôpitaux de soins de courte durée au Canada. Ces données proviennent de la Base de données sur les congés des patients de l'ICIS et des ministères provinciaux de la Santé.

groupes d'âge

Les groupes d'âge utilisés par le Registre national des traumatismes à des fins de déclaration ont été choisis dans le but de faciliter la comparaison avec d'autres sources d'information et de pouvoir signaler des tendances données, comme les blessures chez les enfants, les jeunes adultes et les personnes âgées. De façon générale, les groupes d'âge visés sont : moins de 1, de 1 à 4, de 5 à 9, de 10 à 14, de 15 à 19, de 20 à 24, de 25 à 34, de 35 à 44, de 45 à 54, de 55 à 64, de 65 à 74, de 75 à 84 et plus de 85 ans.

homicide

Blessures infligées par un tiers avec l'intention de blesser ou de tuer, par un moyen quelconque.

hôpital de soins de courte durée

Hôpital dans lequel des traitements actifs sont dispensés.

hôpital participant

Établissement de soins de courte durée qui soumet des données sur les patients gravement blessés au fichier étendu du Registre national des traumatismes.

ICD-9-CM

En 1977, le National Centre for Health Statistics a confié à un comité directeur le mandat de le conseiller sur l'élaboration d'une modification clinique de la CIM-9 en y ajoutant des détails permettant la recherche médicale. L'ICD-9-CM est tout à fait compatible avec la CIM-9; elle permet de comparer les statistiques sur la morbidité et la mortalité à l'échelle internationale.

ICIS

L'Institut canadien d'information sur la santé est un organisme pancanadien autonome sans but lucratif qui travaille à l'amélioration de la santé des Canadiens et du système de soins de santé en fournissant de l'information de qualité sur la santé.

Indice de gravité de la blessure (IGB)

Système de classement reconnu à l'échelle internationale qui a pour objet l'évaluation de la gravité des blessures. L'IGB varie entre 1 (blessure mineure) et 75 (blessure grave).

intervention de la force publique

Catégorie de codes E servant à classer les blessures infligées par la police ou d'autres membres des forces de l'ordre, y compris les militaires en service, au moment d'arrêter ou de tenter d'arrêter les contrevenants, de réprimer les troubles, d'assurer le maintien de l'ordre et de mettre en œuvre d'autres mesures prévues par la loi.

issue

Se rapporte au fait que le patient a survécu ou est décédé.

jour d'admission

Jour de la semaine où le patient est admis à l'hôpital.

jours en ventilation assistée

Nombre de jours pendant lesquels le patient a été intubé et placé en ventilation assistée, de façon intermittente ou continue, à l'exclusion des patients non intubés sous ventilation en pression positive à deux niveaux et des patients intubés sous ventilation spontanée en pression positive continue. Les jours en ventilation comprennent toute partie d'une journée jusqu'à minuit. Ils incluent la journée où la ventilation cesse, et excluent la journée où elle a commencé. Un jour en ventilation assistée est compté si un patient obtient son congé le jour de l'admission ou si la ventilation commence et est interrompue le même jour. L'intubation courante en salle d'opération est exclue.

jours-patient

Nombre de jours d'hospitalisation d'un patient.

jours-patients totaux

Somme des durées du séjour pour toutes les admissions.

médiane

Mesure de la tendance centrale d'une série d'observations; 50^e percentile (le point au-dessus et en dessous duquel se retrouvent 50 % des données).

motocyclette

Véhicule à moteur à deux roues muni d'une ou de deux selles et parfois d'une troisième roue supportant une nacelle latérale. Cette dernière est considérée comme faisant partie de la motocyclette.

moyenne

Mesure de la tendance centrale d'une série d'observations.

moyen de déplacement pour piéton

Moyen mû par l'énergie humaine grâce auquel un piéton peut se déplacer autrement qu'à pied ou avec lequel un piéton peut déplacer un autre piéton, notamment une poussette, une voiture d'enfant, des patins à glace, des patins à roulettes, une trottinette, une planche à roulettes, des skis, un traîneau et un fauteuil roulant.

patient ayant obtenu son congé

Patient admis qui obtient son congé de l'hôpital, y compris un patient qui décide de sortir contre l'avis des médecins.

personne blessée

La subdivision des codes de cause externe de lésion traumatique accompagnant les accidents de transport permet d'identifier une personne blessée. Une personne blessée peut être un conducteur, un passager, un piéton, un cycliste ou autre.

petit bateau

Tout bateau propulsé par une rame, un aviron ou un petit moteur, et dont la capacité est inférieure à 10 passagers.

piéton

Toute personne impliquée dans un accident qui, au moment de celui-ci, ne se trouvait pas dans ou sur un véhicule à moteur, un train sur voie ferrée, un tramway, un véhicule à traction animale, une bicyclette ou un animal. La catégorie des piétons comprend les personnes en train de changer le pneu d'un véhicule, à bord d'un moyen de déplacement pour piéton ou conduisant celui-ci, réparant le moteur d'un véhicule ou à pied.

suicide

Blessures auto-infligées considérées comme intentionnelles, à l'exclusion des admissions résultant d'une intoxication.

survivant

Désigne un patient qui obtient son congé.

transfert

Un patient transféré est un patient qui a d'abord été vu dans un hôpital non participant avant d'être dirigé vers un hôpital participant.

traumatisme

Blessure résultant d'un transfert d'énergie (p. ex. cinétique ou thermique). Consulter l'annexe B pour connaître les codes de causes externes de lésion traumatique sur lesquels s'appuie la définition de traumatisme dans le cadre du Registre national des traumatismes.

traumatisme fermé

Désigne le type de blessure reflétant la cause de celle-ci (p. ex. collision impliquant un véhicule à moteur, coup à la tête). Les traumatismes fermés peuvent comprendre les lacérations profondes, mais excluent les blessures infligées par un projectile comme une lame de couteau ou une balle d'arme à feu qui pénètre le corps.

taux d'alcoolémie

Un taux d'alcoolémie positif est supérieur ou égal à 17,4 mmol/L.

type de blessure

Correspond à la blessure la plus grave subie par le patient; il peut s'agir d'un traumatisme fermé, d'une blessure perforante ou d'une brûlure. La cause de la blessure est prise en compte dans l'établissement du type de blessure. Voir aussi les définitions de blessure perforante, de traumatisme fermé et de brûlure.

type de blessure (nature de la blessure)

Les codes de diagnostic de la blessure ont été répartis dans les principales catégories de blessures suivantes afin de permettre l'utilisation des codes de la CIM-9 et de la CIM-10-CA : superficielles; musculosquelettiques; brûlures et corrosions; organes internes; écrasement; plaies ouvertes (incluant amputations traumatiques); vaisseaux sanguins; nerfs et moelle épinière; autres et sans précision. Les codes de diagnostic qui définissent ces catégories figurent à l'annexe D — Types de blessures.

véhicule à moteur

Tout engin mû mécaniquement ou électriquement, ne circulant pas sur rails et sur lequel toute personne ou marchandise peut être transportée ou remorquée sur une route. Tout engin tel que remorque, fourgon, traîneau ou wagon tiré par un véhicule à moteur est considéré comme faisant partie du véhicule. Font partie de cette catégorie les automobiles, les autobus, les camions d'incendie, les motocyclettes, les cyclomoteurs ou scooters, les camions, les camionnettes, les machines de construction, les machines agricoles et industrielles, les rouleaux compresseurs, les tracteurs, les chars d'assaut, les niveleuses, les motoneiges, les véhicules tout-terrain ou les véhicules semblables sur roues ou sur chenilles, se déplaçant par leurs propres moyens.

véhicule à moteur hors route

Véhicule à moteur spécialement conçu pour circuler sur terrains accidentés, mous ou enneigés. Les véhicules à châssis surélevés, à roues et à pneus spéciaux ainsi que ceux se déplaçant sur chenilles ou sur coussin d'air en sont des exemples. Cette catégorie englobe les véhicules tout-terrain, les chars d'assaut, les aéroglisseurs et les motoneiges.

voie publique

Largeur totale comprise entre deux limites de propriété de toute voie ou lieu de passage dont une partie quelconque est ouverte au public pour la circulation des véhicules, par droit ou par usage. Cette catégorie exclut les entrées privées, les terrains de stationnement et les routes aménagées dans des aérodomes, des propriétés agricoles et industrielles, sur des terrains privés ou sur des terrains de mines ou des carrières.

Annexe G — Tableaux de données

Table des matières

Tableau 1	Rapport d'analyse des tendances, 2003-2004 à 2007-2008	77
Tableau 2	Jours-patient, durée moyenne et médiane du séjour selon le sexe et l'âge, 2007-2008	79
Tableau 3	Jours-patient, durée moyenne et médiane du séjour selon le sexe et l'âge, personnes décédées, 2007-2008	80
Tableau 4	Cause externe de lésion traumatique par groupe d'âge, 2007-2008.....	81
Tableau 5	Cause externe de lésion traumatique par groupe d'âge, personnes décédées, 2007-2008	84
Tableau 6	Cause externe de lésion traumatique résultant de chutes par groupe d'âge, 2007-2008 (codes W00 à W19 de la CIM-10-CA)	89
Tableau 7	Total des blessures et des types de blessures par tranche d'âge de cinq ans, 2007-2008	92
Tableau 8	Dénominateurs par province et territoire, 2007-2008.....	93
Tableau 9	Données démographiques par province et territoire, 2007-2008.....	94
Tableau 10	Indice de gravité de la blessure par province et territoire, 2007-2008	95
Tableau 11	Type de blessure par province et territoire, 2007-2008	96
Tableau 12	Lieu de la blessure par province et territoire, 2007-2008.....	97
Tableau 13	Cause externe de lésion traumatique par province et territoire, 2007-2008	98
Tableau 14	Hôpitaux participants par province et territoire, 2007-2008.....	100
Tableau 15	Total des blessures et des décès par cause externe de lésion traumatique et par sexe, 2007-2008	101
Tableau 16	Sommaire des cas de blessure par cause externe de lésion traumatique et par sexe, 2007-2008	105

Tableau 1 Rapport d'analyse des tendances, 2003-2004 à 2007-2008

	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
Nombre de cas	10 266	11 112	9 383	9 887	10 219
Décès à l'hôpital	1 362	1 428	1 230	1 158	1 157
Hommes	7 448	7 981	6 843	7 186	7 329
Groupe d'âge					
Moins de 20 ans	1 837	1 796	1 585	1 605	1 510
20 à 34 ans	2 354	2 603	2 081	2 252	2 298
35 à 64 ans	3 856	4 168	3 570	3 802	3 876
65 ans et plus	2 214	2 543	2 143	2 226	2 533
Âge inconnu	5	2	4	2	2
Type de blessure					
Traumatisme fermé	9 658	10 418	8 633	9 153	9 532
Blessure perforante	426	499	544	538	516
Brûlure	182	195	206	196	171
Cause externe de lésion traumatique					
Collision impliquant un véhicule à moteur	4 770	4 955	4 191	4 363	4 266
Chute	3 122	3 561	2 941	3 125	3 475
Blessures volontaires*	1 145	1 284	1 108	1 179	1 205
Toutes les autres causes	1 229	1 312	1 143	1 220	1 273
Jours en ventilation assistée[†]	2 927	3 077	2 427	2 436	2 435
Moyenne	7	7	6	6	6
Écart-type	16	15	11	11	10
Médiane	2	2	2	2	2
Nombre de cas avec un taux d'alcoolémie positif (≥ 17,4 mmol/L)[‡]	946	1 030	1 142	1 225	1 396

Tableau 1 Rapport d'analyse des tendances, 2003-2004 à 2007-2008 (suite)

		2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
Indice de gravité de la blessure	Moyenne	24	24	24	24	24
	Écart-type	10	10	10	10	10
	Médiane	22	22	22	22	22
Indice révisé du traumatisme	Moyenne	8	8	8	8	8
	Écart-type	1	1	1	1	1
	Médiane	8	8	8	8	8
Âge (années)	Moyenne	43	44	44	44	46
	Écart-type	23	23	23	23	23
	Médiane	41	42	43	43	45
Durée du séjour (jours)	Moyenne	17	16	15	15	16
	Écart-type	34	25	23	23	27
	Médiane	9	9	8	8	8

Remarques

* Les blessures volontaires comprennent les suicides et les blessures auto-infligées, à l'exclusion de l'intoxication (codes E953 à E958 de l'ICD-9-CM et X70 à X84 de la CIM-10-CA), ainsi que les blessures infligées volontairement par un tiers (codes E960, E961, E963 à E968 de l'ICD-9-CM et codes X86, X91 à X99, Y00 à Y05, Y07 à Y09 de la CIM-10-CA).

† La Colombie-Britannique a été exclue du calcul parce qu'elle n'a pas soumis de données sur le nombre de jours en ventilation assistée.

‡ Les données sur les taux d'alcoolémie positifs excluent le Québec, le Manitoba et Terre-Neuve-et-Labrador. Les chiffres portent sur les personnes de plus de 15 ans.

Provinces incluses :

2003-2004 : Colombie-Britannique, Alberta, Manitoba, Ontario, Québec, Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick, Terre-Neuve-et-Labrador
 2004-2005 : Colombie-Britannique, Alberta, Manitoba, Ontario, Québec, Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick, Terre-Neuve-et-Labrador
 2005-2006 : Colombie-Britannique, Alberta, Manitoba, Ontario, Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick, Terre-Neuve-et-Labrador
 2006-2007 : Colombie-Britannique, Alberta, Manitoba, Ontario, Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick, Terre-Neuve-et-Labrador
 2007-2008 : Colombie-Britannique, Alberta, Ontario, Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick, Terre-Neuve-et-Labrador

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, de 2003-2004 à 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 2 Jours-patient, durée moyenne et médiane du séjour selon le sexe et l'âge, 2007-2008

		Moins de 1															Inconnu	Total
Nombre de cas	Femmes	Nombre	33	59	48	69	194	281	278	379	292	290	453	274	s.o.	2 890		
		Pourcentage	1,1	2,0	1,7	2,4	8,3	6,7	9,6	13,1	10,1	10,0	15,7	9,5	s.o.	100		
	Hommes	Nombre	46	85	82	185	663	794	1 029	1 013	1 104	810	665	598	253	2	7 329	
		Pourcentage	0,6	1,2	1,1	2,5	9,0	10,8	14,0	13,8	15,1	11,1	9,1	8,2	3,5	0,0	100	
Durée du séjour	Total	Nombre	79	144	130	254	988	1 310	1 291	1 483	1 102	955	1 051	527	2	10 219		
		Pourcentage	0,8	1,4	1,3	2,5	8,8	9,7	12,8	12,6	14,5	10,8	9,3	10,3	5,2	0,0	100	
	Femmes	Nombre de jours	153	764	414	755	3 401	2 565	3 655	4 444	6 360	4 979	4 254	7 098	4 636	s.o.	43 478	
		Pourcentage	0,4	1,8	1,0	1,7	7,8	5,9	8,4	10,2	14,6	11,5	9,8	16,3	10,7	s.o.	100	
		Moyenne	4,8	13,2	9,2	11,1	14,5	14,0	13,6	16,8	17,3	17,3	15,0	16,0	17,8	s.o.	16	
		Écart-type	6,9	40,0	15,7	14,2	21,6	16,4	17,2	27,1	23,8	26,4	18,8	19,7	21,7	s.o.	22	
		Médiane	3,0	3,0	5,0	6,0	7,0	8,0	8,0	8,0	8,5	8,0	9,0	9,0	9,0	s.o.	8	
	Hommes	Nombre de jours	345	1 225	628	1 357	7 810	11 575	13 523	15 172	18 977	12 686	12 142	11 187	4 581	s.o.	111 208	
		Pourcentage	0,3	1,1	0,6	1,2	7,0	10,4	12,2	13,6	17,1	11,4	10,9	10,1	4,1	s.o.	100	
		Moyenne	7,7	16,1	8,1	7,7	12,2	15,1	13,6	15,5	17,7	16,1	18,5	19,4	18,9	s.o.	16	
Total		Écart-type	11,3	32,9	11,1	10,8	19,9	27,0	19,6	27,0	43,9	20,6	31,3	34,2	29,2	s.o.	29	
		Médiane	2,0	5,0	4,0	5,0	6,0	7,0	7,0	8,0	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0	s.o.	8	
		Nombre de jours	498	1 989	1 042	2 112	11 211	14 140	17 178	19 616	25 337	17 665	16 396	18 285	9 217	s.o.	154 686	
		Pourcentage	0,3	1,3	0,7	1,4	7,2	9,1	11,1	12,7	16,4	11,4	10,6	11,8	6,0	s.o.	100	
		Moyenne	6,5	14,8	8,5	8,6	12,9	14,9	13,6	15,7	17,6	16,4	17,5	17,9	18,3	s.o.	16	
		Écart-type	9,8	36,0	12,9	11,9	20,4	25,3	19,1	27,0	39,8	22,3	28,2	28,8	25,6	s.o.	27	
	Médiane	2,0	4,0	4,0	5,0	6,0	7,0	7,0	8,0	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0	s.o.	8		

Remarques

Les cas dont la durée du séjour n'est pas consignée sont exclus des calculs de la durée du séjour.

s.o. : sans objet.

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 3 Jours-patient, durée moyenne et médiane du séjour selon le sexe et l'âge, personnes décédées, 2007-2008

		Moins de 1																	
Nombre de cas	Femmes	Nombre	1 à 4	5 à 9	10 à 14	15 à 19	20 à 24	25 à 34	35 à 44	45 à 54	55 à 64	65 à 74	75 à 84	85 et plus	Inconnu	Total			
		Pourcentage	--	--	1,6	6,3	3,9	8,7	6,0	10,2	5,5	11,0	22,8	20,2	0,0	100			
	Hommes	Nombre	n.d.	n.d.	12	58	66	80	61	107	88	76	135	70	2	776			
		Pourcentage	--	--	1,5	7,5	8,5	10,3	7,9	13,8	11,3	9,8	17,4	9,0	0,3	100			
	Total	Nombre	8	18	9	18	82	81	113	84	146	109	118	222	147	2	1 157		
		Pourcentage	0,7	0,8	1,6	7,1	7,0	9,8	7,3	12,6	9,4	10,2	19,2	12,7	0,2	100			
Durée du séjour	Femmes	Nombre de jours	20	7	17	10	30	179	223	315	91	290	866	577	s.o.	2 686			
		Pourcentage	0,7	0,3	0,6	0,4	2,3	1,1	6,7	8,3	11,7	3,4	10,8	32,2	21,5	s.o.	100		
		Moyenne	6,7	1,4	5,7	2,0	3,2	3,3	8,5	17,2	10,9	5,4	8,1	10,8	8,9	s.o.	9		
		Écart-type	7,4	0,9	8,1	2,2	6,0	3,7	27,2	45,3	18,8	10,0	18,1	17,8	14,6	s.o.	19		
		Médiane	4,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	3,0	3,0	1,0	2,0	3,0	4,0	s.o.	2		
	Hommes	Nombre de jours	5	52	3	33	299	397	235	639	753	1 059	1 663	890	s.o.	6 161			
		Pourcentage	0,1	0,8	0,0	0,5	2,2	4,9	6,4	3,8	10,4	12,2	17,2	27,0	14,4	s.o.	100		
		Moyenne	1,7	10,4	1,0	4,7	3,3	6,8	7,8	5,9	7,9	11,2	15,3	14,1	14,8	s.o.	10		
		Écart-type	1,2	11,2	0,0	7,1	5,7	20,0	13,0	8,4	12,4	22,5	48,0	30,9	22,7	s.o.	26		
		Médiane	1,0	5,0	1,0	1,0	1,0	2,0	3,0	2,0	3,0	5,0	6,0	6,0	s.o.	3			
	Total	Nombre de jours	25	59	20	43	329	576	458	954	844	1 349	2 529	1 467	s.o.	8 847			
		Pourcentage	0,3	0,7	0,2	0,5	3,7	6,5	5,2	10,8	9,5	15,2	28,6	16,6	s.o.	100			
		Moyenne	4,2	5,9	3,3	3,6	6,2	8,0	8,6	8,7	10,0	12,8	12,8	11,7	s.o.	10			
		Écart-type	5,5	8,9	5,7	5,6	18,3	18,1	23,5	14,3	20,7	40,4	26,4	19,1	s.o.	23			
		Médiane	2,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	3,0	2,0	3,0	3,0	4,0	5,0	s.o.	2			

Remarques

s.o. : sans objet.

n.d. : non déclarable (les cellules dont la valeur est inférieure à 5 sont supprimées afin d'éviter la divulgation par recoupements).

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 4 Cause externe de lésion traumatique par groupe d'âge, 2007-2008

	Moins de 1	1 à 4	5 à 9	10 à 14	15 à 19	20 à 24	25 à 34	35 à 44	45 à 54	55 à 64	65 à 74	75 à 84	85 et plus	Inconnu	Total	Pourcentage
Nombre de cas	79	144	130	254	903	988	1 310	1 291	1 483	1 102	955	1 051	527	2	10 219	100
Pourcentage de cas	0,8	1,4	1,3	2,5	8,8	9,7	12,8	12,6	14,5	10,8	9,3	10,3	5,2	0	100	0
Chemin de fer	Piétons	0	0	0	7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0	0	0	0	n.d.	--
	Cyclistes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Occupants et autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	n.d.	0	n.d.	--
	Sous-total	0	0	0	7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0	0	n.d.	0	20	0,2
Accidents de la circulation impliquant un véhicule à moteur	Piétons	n.d.	n.d.	10	58	53	76	66	73	64	58	55	17	0	575	5,6
	Cyclistes	0	n.d.	6	18	n.d.	14	15	14	7	6	n.d.	0	0	106	1
	Conducteurs	0	0	n.d.	196	244	297	250	276	179	127	91	19	0	1 684	16,5
	Passagers	n.d.	17	17	169	143	125	72	88	53	42	42	n.d.	0	817	8
	Conducteurs de motocyclette	0	0	n.d.	17	60	79	91	103	68	11	n.d.	0	0	437	4,3
	Passagers de motocyclette	0	0	0	n.d.	n.d.	6	8	11	5	n.d.	0	0	0	35	0,3
	Autres	0	n.d.	n.d.	0	10	10	15	9	10	n.d.	n.d.	n.d.	0	83	0,8
	Sous-total	5	32	36	84	476	607	517	574	386	253	196	53	0	3 737	36,6

Tableau 4 Cause externe de lésion traumatique par groupe d'âge, 2007-2008 (suite)

		Moins de 1	1 à 4	5 à 9	10 à 14	15 à 19	20 à 24	25 à 34	35 à 44	45 à 54	55 à 64	65 à 74	75 à 84	85 et plus	Inconnu	Total	Pourcentage
Accidents en dehors de la circulation impliquant un véhicule à moteur	Piétons	0	5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	9	6	n.d.	0	0	35	0,3
	Cyclistes	0	n.d.	n.d.	n.d.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	n.d.	--
	Conducteurs	0	0	n.d.	25	52	32	75	70	70	22	12	8	n.d.	0	373	3,7
	Passagers	0	n.d.	n.d.	6	7	5	n.d.	8	6	n.d.	n.d.	n.d.	0	0	45	0,4
	Conducteurs de motocyclette	0	0	n.d.	n.d.	6	n.d.	9	8	n.d.	n.d.	n.d.	0	0	0	32	0,3
	Passagers de motocyclette	0	0	0	0	0	0	0	0	n.d.	0	0	0	0	0	n.d.	--
Véhicule à moteur — personnes blessées en montant ou descendant	Autres	0	0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	5	n.d.	11	n.d.	n.d.	n.d.	0	0	40	0,4
	Sous-total	0	n.d.	11	38	70	43	95	93	91	39	23	15	n.d.	0	529	5,2
		0	n.d.	0	0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	6	n.d.	0	26	0,3
		0	0	9	34	28	14	16	32	40	26	6	n.d.	n.d.	0	212	2,1
		0	n.d.	n.d.	5	n.d.	n.d.	7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0	0	84	0,8
		0	0	n.d.	0	n.d.	n.d.	0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	5	0	0	13	0,1
Autres véhicules routiers	Sous-total	0	n.d.	13	39	32	19	23	48	62	46	12	13	n.d.	0	309	3
		0	0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	10	5	5	n.d.	n.d.	n.d.	0	0	36	0,4
Transport par eau		0	0	0	0	n.d.	n.d.	n.d.	5	9	n.d.	n.d.	n.d.	0	0	28	0,3
Transport aérien ou vol spatial		0	0	0	0	n.d.	n.d.	n.d.	5	9	n.d.	n.d.	n.d.	0	0	28	0,3

Tableau 4 Cause externe de lésion traumatique par groupe d'âge, 2007-2008 (suite)

	Moins de 1	1 à 4	5 à 9	10 à 14	15 à 19	20 à 24	25 à 34	35 à 44	45 à 54	55 à 64	65 à 74	75 à 84	85 et plus	Inconnu	Total	Pourcentage
Accidents impliquant un véhicule, non classés ailleurs	0	0	0	0	n.d.	n.d.	0	n.d.	n.d.	0	n.d.	0	0	0	6	0,1
Chutes accidentelles	46	47	36	29	98	119	178	261	427	455	566	763	450	0	3 475	34
Feu et flammes	0	n.d.	n.d.	6	6	9	7	16	32	13	10	10	n.d.	0	118	1,2
Facteurs naturels et environnementaux	0	n.d.	5	n.d.	n.d.	n.d.	11	7	11	12	8	n.d.	n.d.	0	67	0,7
Noyade	6	9	n.d.	n.d.	n.d.	0	n.d.	n.d.	n.d.	0	0	0	0	0	24	0,2
Suffocation	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0	0	0	0	0	0	0	0	n.d.	--
Corps étrangers (à l'exclusion de l'étouffement)	0	0	0	0	n.d.	0	n.d.	n.d.	0	n.d.	0	0	0	0	6	0,1
Suicides et blessures autoinfligées (à l'exclusion de l'intoxication)	0	0	0	n.d.	23	32	66	40	47	14	9	5	n.d.	0	242	2,4
Aggressions et blessures infligées volontairement	13	9	n.d.	11	125	172	222	209	129	50	11	9	n.d.	0	963	9,4
Intervention de la force publique	0	0	0	0	0	n.d.	n.d.	n.d.	0	n.d.	0	0	0	1	10	0,1

Tableau 4 Cause externe de lésion traumatique par groupe d'âge, 2007-2008 (suite)

	Moins de 1	1 à 4	5 à 9	10 à 14	15 à 19	20 à 24	25 à 34	35 à 44	45 à 54	55 à 64	65 à 74	75 à 84	85 et plus	Inconnu	Total	Pourcentage
Blessures d'intention non déterminée	n.d.	0	0	n.d.	n.d.	5	9	10	n.d.	n.d.	5	n.d.	0	0	43	0,4
Faits de guerre	0	0	0	0	0	0	n.d.	n.d.	0	0	0	0	0	0	n.d.	--
Autres accidents	6	29	21	36	45	54	62	66	80	66	50	25	7	1	548	5,4
Tous les autres cas*	0	0	0	0	n.d.	n.d.	5	n.d.	7	n.d.	n.d.	n.d.	0	0	27	0,3

Remarques

* Cas dont le code de cause externe de lésion traumatique est manquant ou non valide.
n.d. : non déclarable (les cellules dont la valeur est inférieure à 5 sont supprimées afin d'éviter la divulgation par recoupements).

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 5 Cause externe de lésion traumatique par groupe d'âge, personnes décédées, 2007-2008

	Moins de 1	1 à 4	5 à 9	10 à 14	15 à 19	20 à 24	25 à 34	35 à 44	45 à 54	55 à 64	65 à 74	75 à 84	85 et plus	Inconnu	Total	Pourcentage
Nombre de cas	8	18	9	18	82	81	113	84	146	109	118	222	147	2	1 157	100
Pourcentage de cas	0,7	1,6	0,8	1,6	7,1	7	9,8	7,3	12,6	9,4	10,2	19,2	12,7	0,2	100	0
Chemin de fer	Piétons	0	0	0	n.d.	n.d.	0	0	0	0	0	0	0	0	n.d.	--
	Cyclistes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Occupants et autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	n.d.	0	n.d.	--
	Sous-total	0	0	0	n.d.	n.d.	0	0	0	0	0	0	n.d.	0	n.d.	--
Accidents de la circulation impliquant un véhicule à moteur	Piétons	0	n.d.	n.d.	7	n.d.	7	6	10	9	12	17	9	0	88	7,6
	Cyclistes	0	0	0	n.d.	0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0	0	0	13	1,1
	Conducteurs	0	0	0	16	18	20	14	23	18	17	19	7	0	152	13,1
	Passagers	n.d.	n.d.	n.d.	5	10	11	n.d.	7	n.d.	8	n.d.	5	0	83	7,2
	Conducteurs de motocyclette	0	0	0	n.d.	10	8	8	8	6	n.d.	n.d.	0	0	45	3,9
	Passagers de motocyclette	0	0	0	0	0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0	0	0	0	n.d.	--
	Autres	0	n.d.	0	n.d.	n.d.	0	n.d.	0	n.d.	n.d.	0	0	0	n.d.	--
	Sous-total	n.d.	5	n.d.	44	45	49	34	53	39	43	46	21	0	392	33,9

Tableau 5 Cause externe de lésion traumatique par groupe d'âge, personnes décédées, 2007-2008 (suite)

		Moins de 1	1 à 4	5 à 9	10 à 14	15 à 19	20 à 24	25 à 34	35 à 44	45 à 54	55 à 64	65 à 74	75 à 84	85 et plus	Inconnu	Total	Pourcentage
Accidents en dehors de la circulation impliquant un véhicule à moteur	Piétons	0	0	0	0	n.d.	0	0	0	0	n.d.	0	0	0	0	n.d.	--
	Cyclistes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Conducteurs	0	0	0	0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0	0	0	12	1
	Passagers	0	0	0	n.d.	0	n.d.	0	0	0	0	0	0	0	0	n.d.	--
	Conducteurs de motocyclette	0	0	0	n.d.	n.d.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	n.d.	--
	Passagers de motocyclette	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Véhicule à moteur — personnes blessées en montant ou en descendant	Autres	0	0	0	0	0	0	n.d.	0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0	0	6	0,5
	Sous-total	0	0	0	n.d.	n.d.	n.d.	6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0	0	24	2,1
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	n.d.	0	0	n.d.	--
Autres véhicules routiers	Cyclistes	0	0	0	n.d.	0	0	0	n.d.	n.d.	0	0	0	0	0	n.d.	--
	Autres	0	0	0	0	0	0	n.d.	0	0	n.d.	n.d.	n.d.	0	0	n.d.	--
	Piétons	0	0	0	0	0	0	0	0	n.d.	0	n.d.	0	0	0	n.d.	--
	Sous-total	0	0	0	n.d.	0	0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0	0	10	0,9
Transport par eau		0	0	0	0	0	0	n.d.	0	0	0	0	0	0	0	n.d.	--
Transport aérien ou vol spatial		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tableau 5 Cause externe de lésion traumatique par groupe d'âge, personnes décédées, 2007-2008 (suite)

	Moins de 1	1 à 4	5 à 9	10 à 14	15 à 19	20 à 24	25 à 34	35 à 44	45 à 54	55 à 64	65 à 74	75 à 84	85 et plus	Inconnu	Total	Pourcentage
Accidents impliquant un véhicule, non classés ailleurs	0	0	0	0	n.d.	0	0	n.d.	0	0	0	0	0	0	n.d.	--
Chutes accidentelles	0	n.d.	n.d.	0	n.d.	n.d.	8	11	46	41	58	159	121	0	453	39,2
Feu et flammes	0	n.d.	0	0	0	n.d.	n.d.	n.d.	6	n.d.	5	5	n.d.	0	25	2,2
Facteurs naturels et environnementaux	0	n.d.	0	0	0	0	n.d.	n.d.	n.d.	0	n.d.	n.d.	0	0	7	0,6
Noyade	5	5	n.d.	n.d.	n.d.	0	n.d.	n.d.	0	0	0	0	0	0	16	1,4
Suffocation	0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	n.d.	--
Corps étrangers (à l'exclusion de l'étouffement)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	n.d.	0	0	0	0	n.d.	--
Suicides et blessures auto-infligées (à l'exclusion de l'intoxication)	0	0	0	n.d.	7	5	19	16	16	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0	78	6,7
Agressions et blessures infligées volontairement	n.d.	n.d.	0	n.d.	18	19	21	8	11	8	n.d.	n.d.	n.d.	0	93	8
Intervention de la force publique	0	0	0	0	0	0	0	n.d.	0	0	0	0	0	1	n.d.	--

Tableau 5 Cause externe de lésion traumatique par groupe d'âge, personnes décédées, 2007-2008 (suite)

	Moins de 1	1 à 4	5 à 9	10 à 14	15 à 19	20 à 24	25 à 34	35 à 44	45 à 54	55 à 64	65 à 74	75 à 84	85 et plus	Inconnu	Total	Pourcentage
Blessures d'intention non déterminée	0	0	0	n.d.	n.d.	n.d.	0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0	0	10	0,9
Faits de guerre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres accidents	0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	5	8	n.d.	n.d.	0	1	34	2,9
Tous les autres cas*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0

Remarques

* Cas dont le code de cause externe de lésion traumatique est manquant ou non valide.
n.d. : non déclarable (les cellules dont la valeur est inférieure à 5 sont supprimées afin d'éviter la divulgation par recoupements).

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 6 Cause externe de lésion traumatique résultant de chutes par groupe d'âge, 2007-2008 (codes W00 à W19 de la CIM-10-CA)

	Moins de 1	1 à 4	5 à 9	10 à 14	15 à 19	20 à 24	25 à 34	35 à 44	45 à 54	55 à 64	65 à 74	75 à 84	85 et plus	Total	Pourcentage
Nombre de cas	46	47	36	29	98	119	178	261	427	455	566	763	450	3 475	100
Pourcentage de cas	1,3	1,4	1	0,8	2,8	3,4	5,1	7,5	12,3	13,1	16,3	22	12,9	100	0
W00 Chute de plain-pied due à la glace et la neige	0	0	0	0	n.d.	0	n.d.	n.d.	12	28	26	30	5	109	3,1
W01 Chute de plain-pied résultant de glissade, faux pas et trébuchement	0	n.d.	n.d.	n.d.	7	n.d.	9	18	44	56	100	157	104	504	14,5
W02 Chute impliquant des patins à glace, des skis, des planches et des patins à roulettes	0	0	0	0	n.d.	0	0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0	0	11	0,3
	0	0	0	0	n.d.	n.d.	8	n.d.	6	n.d.	n.d.	n.d.	0	32	0,9
	0	0	0	0	n.d.	n.d.	0	n.d.	n.d.	0	n.d.	0	0	10	0,3
	0	0	0	0	n.d.	7	n.d.	0	0	0	0	0	0	24	0,7
	0	0	0	0	11	10	11	n.d.	0	0	0	0	0	34	1
	n.d.	0	n.d.	0	n.d.	0	n.d.	0	n.d.	0	0	n.d.	0	9	0,3
Sous-total	n.d.	0	n.d.	5	29	22	24	9	13	5	8	n.d.	0	120	3,5

Tableau 6 Cause externe de lésion traumatique résultant de chutes par groupe d'âge, 2007-2008 (codes W00 à W19 de la CIM-10-CA) (suite)

	Moins de 1	1 à 4	5 à 9	10 à 14	15 à 19	20 à 24	25 à 34	35 à 44	45 à 54	55 à 64	65 à 74	75 à 84	85 et plus	Total	Pourcentage
W03 Autre chute de plain-pied due à une collision avec, ou une poussée par un tiers	0	0	0	0	n.d.	0	n.d.	n.d.	0	n.d.	n.d.	n.d.	0	7	0,2
W04 Chute, en étant porté ou soutenu par des tiers	17	6	n.d.	0	0	0	0	0	n.d.	0	0	0	0	25	0,7
W05 Chute impliquant un fauteuil roulant ou d'autres types de dispositif d'aide au déplacement	n.d.	5	n.d.	0	0	0	0	0	0	9	7	12	12	48	1,4
W06 Chute d'un lit	7	n.d.	n.d.	0	0	n.d.	n.d.	0	n.d.	10	11	29	22	88	2,5
W07 Chute d'une chaise	n.d.	n.d.	0	0	0	n.d.	0	n.d.	n.d.	n.d.	6	8	8	33	0,9
W08 Chute d'un autre meuble	8	n.d.	n.d.	0	0	0	0	0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	20	0,6
W09 Chute du haut d'agrès équipant un terrain de jeux	0	n.d.	5	n.d.	0	0	n.d.	0	0	n.d.	0	0	0	9	0,3
W10 Chute dans et d'un escalier et de marches	n.d.	7	n.d.	n.d.	10	10	15	43	91	99	121	174	79	656	18,9
W11 Chute sur ou d'une échelle	0	0	0	0	n.d.	7	10	36	61	73	63	31	n.d.	289	8,3

Tableau 6 Cause externe de lésion traumatique résultant de chutes par groupe d'âge, 2007-2008 (codes W00 à W19 de la CIM-10-CA) (suite)

	Moins de 1	1 à 4	5 à 9	10 à 14	15 à 19	20 à 24	25 à 34	35 à 44	45 à 54	55 à 64	65 à 74	75 à 84	85 et plus	Total	Pourcentage
W12 Chute sur ou d'un échafaudage	0	0	0	0	n.d.	n.d.	6	12	13	11	n.d.	n.d.	0	52	1,5
W13 Chute du haut d'un bâtiment ou d'un autre ouvrage	0	13	n.d.	n.d.	18	36	58	50	60	26	35	9	0	316	9,1
W14 Chute du haut d'un arbre	0	0	n.d.	5	0	6	n.d.	7	n.d.	8	7	n.d.	0	43	1,2
W15 Chute d'une falaise	0	0	0	n.d.	n.d.	n.d.	9	5	n.d.	n.d.	0	n.d.	0	28	0,8
W16 Plongée ou saut dans l'eau provoquant une lésion traumatique autre que noyade ou submersion	0	0	0	0	n.d.	6	6	5	n.d.	0	0	0	0	22	0,6
W17 Autre chute d'un niveau à un autre	6	6	n.d.	7	11	11	13	31	35	23	9	9	n.d.	169	4,9
W18 Autre chute de plain-pied	0	n.d.	n.d.	n.d.	8	7	10	15	43	57	78	142	107	473	13,6
W19 Chute, sans précision	0	0	0	n.d.	0	n.d.	10	25	38	42	89	154	103	464	13,4

Remarques

Seuls les cas accompagnés de codes de cause externe de lésion traumatique de la CIM-10-CA sont inclus.

n.d. : non déclarable (les cellules dont la valeur est inférieure à 5 sont supprimées afin d'éviter la divulgation par recoupements).

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 7 Total des blessures et des types de blessures par tranche d'âge de cinq ans, 2007-2008

	Moins de 1	1 à 4	5 à 9	10 à 14	15 à 19	20 à 24	25 à 34	35 à 44	45 à 54	55 à 64	65 à 74	75 à 84	85 et plus	Inconnu	Total	Pourcentage [†]
Total*	138	223	255	442	1 775	1 954	2 455	2 312	2 547	1 772	1 435	1 502	668	2	17 480	
Pourcentage du total[†]	1,8	2,9	3,3	5,7	22,8	25,1	31,5	29,7	32,7	22,8	18,4	19,3	8,6	0		
Superficielle	25	41	40	86	247	270	328	306	345	243	166	177	76	0	2 350	30,2
Musculosquelettique	45	62	77	128	542	591	827	796	870	581	444	409	167	0	5 539	71,1
Brûlure et corrosion	0	6	n.d.	n.d.	7	13	12	22	40	19	8	n.d.	n.d.	0	142	1,8
Organe interne	64	90	104	170	630	659	827	754	866	671	614	718	345	1	6 513	83,6
Écrasement	0	n.d.	0	0	6	7	7	9	18	8	16	n.d.	n.d.	0	78	1,0
Plaie ouverte, incluant amputation traumatique	n.d.	n.d.	24	40	248	275	301	283	256	149	126	136	61	1	1 913	24,6
Vaisseaux sanguins	0	0	n.d.	n.d.	34	58	64	48	55	39	15	16	n.d.	0	340	4,4
Nerfs et moelle épineière	0	n.d.	n.d.	9	52	65	74	77	75	50	39	27	8	0	484	6,2
Autres et sans précision	n.d.	6	0	n.d.	9	16	15	17	22	12	7	9	n.d.	0	121	1,6

Remarques

* Le total désigne le nombre total de types de blessures. Les cas de la Colombie-Britannique sont exclus parce qu'ils n'étaient pas accompagnés des codes de diagnostic.

† Le dénominateur des pourcentages calculés correspond au nombre total de cas déclarés pendant l'exercice, à l'exception de ceux de la Colombie-Britannique. Si le patient hospitalisé présentait des blessures correspondant à plus d'un type, chaque type était calculé une fois. En revanche, s'il présentait des blessures correspondant à un seul type, le cas n'était consigné qu'une seule fois.

n.d. : non déclarable (les cellules dont la valeur est inférieure à 5 sont supprimées afin d'éviter la divulgation par recoupements).

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 8 Dénominateurs par province et territoire, 2007-2008

	Province ou territoire											
	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.*	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Total
Nombre de cas	106	s.o.	526	104	s.o.	4 463	s.o.	s.o.	2 589	2 431	s.o.	10 219
Nombre de cas accompagnés d'un code de cause externe de lésion traumatique	105	s.o.	526	104	s.o.	4 459	s.o.	s.o.	2 588	2 410	s.o.	10 192
Nombre de patients ayant obtenu leur congé	103	s.o.	451	87	s.o.	3 894	s.o.	s.o.	2 327	2 200	s.o.	9 062
Nombre de décès [†]	n.d.	s.o.	75	n.d.	s.o.	569	s.o.	s.o.	262	231	s.o.	1 157
Nombre de patients décédés au service d'urgence	s.o.	s.o.	17	5	s.o.	109	s.o.	s.o.	73	70	s.o.	274
Nombre de cas pédiatriques (moins de 18 ans) [‡]	n.d.	s.o.	51	n.d.	s.o.	477	s.o.	s.o.	281	229	s.o.	1 059
Nombre de patients de plus de 10 ans [§]	102	s.o.	510	100	s.o.	4 288	s.o.	s.o.	2 474	2 354	s.o.	9 828
Nombre de patients de moins de 20 ans	25	s.o.	67	14	s.o.	680	s.o.	s.o.	403	321	s.o.	1 510
Nombre de patients de 20 à 64 ans	68	s.o.	274	67	s.o.	2 497	s.o.	s.o.	1 725	1 543	s.o.	6 174
Nombre de patients de plus de 64 ans	13	s.o.	185	23	s.o.	1 285	s.o.	s.o.	461	566	s.o.	2 533

Remarques

* Le Nouveau-Brunswick ne possède pas de registre provincial des traumatismes. Les données de chaque cellule proviennent d'un seul établissement.
† Les décès correspondent aux patients décédés à l'hôpital ou au service d'urgence. Les décès survenus sur les lieux où s'est produite la blessure sont exclus.
‡ Les cas pédiatriques de moins d'un an sont inclus.

§ Le nombre de patients de plus de 10 ans peut être utilisé pour les calculs liés au taux d'alcoolémie.

Dans deux cas, les données sur l'âge étaient manquantes.

Ce tableau présente les dénominateurs permettant de calculer les pourcentages.

s.o. : non disponible.

n.d. : non déclarable (les cellules dont la valeur est inférieure à 5 sont supprimées afin d'éviter la divulgation par recoupements).

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 9 Données démographiques par province et territoire, 2007-2008

		Province ou territoire											
		T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Total
Nombre total de cas	Nombre	106	s.o.	526	104	s.o.	4 463	s.o.	s.o.	2 589	2 431	s.o.	10 219
	Pourcentage	100,0	s.o.	100,0	100,0	s.o.	100,0	s.o.	s.o.	100,0	100,0	s.o.	100,0
Hommes	Nombre	80	s.o.	395	79	s.o.	3 115	s.o.	s.o.	1 891	1 769	s.o.	7 329
	Pourcentage	75,5	s.o.	75,1	76,0	s.o.	69,8	s.o.	s.o.	73,0	72,8	s.o.	71,7
Moins de 20 ans	Nombre	25	s.o.	67	14	s.o.	680	s.o.	s.o.	403	321	s.o.	1 510
	Pourcentage	23,6	s.o.	12,7	13,5	s.o.	15,2	s.o.	s.o.	15,6	13,2	s.o.	14,8
65 ans et plus	Nombre	13	s.o.	185	23	s.o.	1 285	s.o.	s.o.	461	566	s.o.	2 533
	Pourcentage	12,3	s.o.	35,2	22,1	s.o.	28,8	s.o.	s.o.	17,8	23,3	s.o.	24,8
Taux d'alcoolémie positif (≥ 17,4 mmol/L)	Nombre	n.d.	s.o.	69	17	s.o.	532	s.o.	s.o.	468	310	s.o.	1 396
	Pourcentage	n.d.	s.o.	13,9	16,3	s.o.	12,9	s.o.	s.o.	19,5	13,6	s.o.	14,9

Remarques

Terre-Neuve-et-Labrador n'a pas soumis de données sur le taux d'alcoolémie.
Pourcentages relatifs au taux d'alcoolémie des patients âgés de plus de 15 ans.
s.o. : non disponible.

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 10 Indice de gravité de la blessure par province et territoire, 2007-2008

		Province ou territoire											
		T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Total
IGB — tous les cas	Moyenne	20,5	s.o.	22,5	23,3	s.o.	24,1	s.o.	s.o.	23,5	24,6	s.o.	23,9
	Écart-type	7,2	s.o.	9,5	7,5	s.o.	9,5	s.o.	s.o.	9,8	10,7	s.o.	9,8
	Médiane	17,5	s.o.	19,0	24,0	s.o.	24,0	s.o.	s.o.	22,0	22,0	s.o.	22,0
IGB — survivants	Moyenne	20,5	s.o.	21,3	22,1	s.o.	23,1	s.o.	s.o.	22,6	23,6	s.o.	23,0
	Écart-type	7,3	s.o.	7,9	6,7	s.o.	8,7	s.o.	s.o.	8,9	9,8	s.o.	8,9
	Médiane	17,0	s.o.	18,0	21,0	s.o.	21,0	s.o.	s.o.	20,0	21,0	s.o.	21,0
IGB — décès	Moyenne	21,0	s.o.	29,3	29,1	s.o.	30,9	s.o.	s.o.	31,8	33,3	s.o.	31,4
	Écart-type	4,6	s.o.	14,2	8,5	s.o.	11,6	s.o.	s.o.	13,0	14,8	s.o.	12,8
	Médiane	22,0	s.o.	25,0	25,0	s.o.	26,0	s.o.	s.o.	26,0	26,0	s.o.	26,0

Remarques

Les données du Nouveau-Brunswick proviennent d'un seul établissement.
s.o. : non disponible.

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 11 Type de blessure par province et territoire, 2007-2008

		Province ou territoire											
		T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Total
Traumatisme fermé	Nombre	101	s.o.	502	97	s.o.	4 147	s.o.	s.o.	2 424	2 261	s.o.	9 532
	Pourcentage	95,3	s.o.	95,4	93,3	s.o.	92,9	s.o.	s.o.	93,6	93,0	s.o.	93,3
Blessure perforante	Nombre	n.d.	s.o.	20	n.d.	s.o.	252	s.o.	s.o.	125	113	s.o.	516
	Pourcentage	--	s.o.	3,8	--	s.o.	5,6	s.o.	s.o.	4,8	4,6	s.o.	5,0
Brûlure	Nombre	n.d.	s.o.	n.d.	n.d.	s.o.	64	s.o.	s.o.	40	57	s.o.	171
	Pourcentage	--	s.o.	--	--	s.o.	1,4	s.o.	s.o.	1,5	2,3	s.o.	1,7
Blessure liée au travail	Nombre	n.d.	s.o.	32	n.d.	s.o.	257	s.o.	s.o.	225	188	s.o.	712
	Pourcentage	--	s.o.	6,1	--	s.o.	5,8	s.o.	s.o.	8,7	7,7	s.o.	7,0
Blessure subie dans le cadre d'activités sportives ou récréatives	Nombre	13	s.o.	47	17	s.o.	441	s.o.	s.o.	307	326	s.o.	1 151
	Pourcentage	12,3	s.o.	8,9	16,3	s.o.	9,9	s.o.	s.o.	11,9	13,4	s.o.	11,3

Remarques

s.o. : non disponible.

n.d. : non déclarable (les cellules dont la valeur est inférieure à 5 sont supprimées afin d'éviter la divulgation par recoupements).

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 12 Lieu de la blessure par province et territoire, 2007-2008

		Province ou territoire											
		T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Total
À la maison	Nombre	0	s.o.	175	17	s.o.	1 129	s.o.	s.o.	523	591	s.o.	2 435
	Pourcentage	0,0	s.o.	33,3	16,3	s.o.	25,3	s.o.	s.o.	20,2	24,3	s.o.	23,8
Milieu industriel	Nombre	0	s.o.	n.d.	n.d.	s.o.	146	s.o.	s.o.	126	s.o.	s.o.	288
	Pourcentage	0,0	s.o.	--	--	s.o.	3,3	s.o.	s.o.	4,9	s.o.	s.o.	2,8
Activités sportives ou récréatives	Nombre	n.d.	s.o.	11	n.d.	s.o.	76	s.o.	s.o.	85	309	s.o.	486
	Pourcentage	--	s.o.	2,1	--	s.o.	1,7	s.o.	s.o.	3,3	12,7	s.o.	4,8
Rue/autoroute	Nombre	52	s.o.	194	49	s.o.	1 938	s.o.	s.o.	1 129	1 037	s.o.	4 399
	Pourcentage	49,1	s.o.	36,9	47,1	s.o.	43,4	s.o.	s.o.	43,6	42,7	s.o.	43,0
Autres	Nombre	52	s.o.	134	29	s.o.	1 163	s.o.	s.o.	726	492	s.o.	2 596
	Pourcentage	49,1	s.o.	25,5	27,9	s.o.	26,1	s.o.	s.o.	28,0	20,2	s.o.	25,4

Remarques

Le lieu de la blessure est consigné pour tous les cas à l'aide des catégories de la CIM.

La somme des pourcentages peut ne pas correspondre à 100 parce que le lieu de la blessure n'était pas précisé dans 15 cas.

s.o. : non disponible.

n.d. : non déclarable (les cellules dont la valeur est inférieure à 5 sont supprimées afin d'éviter la divulgation par recoupements).

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 13 Cause externe de lésion traumatique par province et territoire, 2007-2008

			Province ou territoire												
			T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Total	
Chutes accidentelles	Survivants	Nombre	n.d.	s.o.	191	n.d.	s.o.	1 351	s.o.	s.o.	689	744	s.o.	3 022	
		Pourcentage	--	s.o.	36,3	--	s.o.	30,3	s.o.	s.o.	26,6	30,6	s.o.	29,6	
	Décès	Nombre	n.d.	s.o.	37	n.d.	s.o.	230	s.o.	s.o.	84	94	s.o.	453	
		Pourcentage	--	s.o.	7,0	--	s.o.	5,2	s.o.	s.o.	3,2	3,8	s.o.	4,4	
	Tous	Nombre	27	s.o.	228	28	s.o.	1 581	s.o.	s.o.	773	838	s.o.	3 475	
		Pourcentage	25,5	s.o.	43,3	26,9	s.o.	35,4	s.o.	s.o.	29,8	34,4	s.o.	34,0	
	Accidents de la circulation impliquant un véhicule à moteur	Survivants	Nombre	42	s.o.	n.d.	n.d.	s.o.	1 442	s.o.	s.o.	890	777	s.o.	3 345
			Pourcentage	39,6	s.o.	--	--	s.o.	32,3	s.o.	s.o.	34,4	32,0	s.o.	32,7
Décès		Nombre	0	s.o.	n.d.	n.d.	s.o.	184	s.o.	s.o.	95	82	s.o.	392	
		Pourcentage	0,0	s.o.	--	--	s.o.	4,1	s.o.	s.o.	3,7	3,4	s.o.	3,8	
	Tous	Nombre	42	s.o.	186	39	s.o.	1 626	s.o.	s.o.	985	859	s.o.	3 737	
		Pourcentage	39,6	s.o.	35,4	37,5	s.o.	36,4	s.o.	s.o.	38,0	35,3	s.o.	36,6	
	Accidents en dehors de la circulation impliquant un véhicule à moteur	Survivants	Nombre	n.d.	s.o.	n.d.	n.d.	s.o.	218	s.o.	s.o.	n.d.	n.d.	s.o.	505
			Pourcentage	--	s.o.	--	--	s.o.	4,9	s.o.	s.o.	--	--	s.o.	4,9
Décès		Nombre	n.d.	s.o.	n.d.	n.d.	s.o.	14	s.o.	s.o.	n.d.	n.d.	s.o.	24	
		Pourcentage	--	s.o.	--	--	s.o.	0,3	s.o.	s.o.	--	--	s.o.	0,2	
	Tous	Nombre	15	s.o.	20	16	s.o.	232	s.o.	s.o.	142	104	s.o.	529	
		Pourcentage	14,2	s.o.	3,8	15,4	s.o.	5,2	s.o.	s.o.	5,5	4,3	s.o.	5,2	

Tableau 13 Cause externe de lésion traumatique par province et territoire, 2007-2008 (suite)

		Province ou territoire										Total
		T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	C.-B.	Terr.	
Agressions et blessures infligées volontairement (à l'exclusion de l'intoxication)	Survivants	Nombre	5	s.o.	n.d.	s.o.	324	s.o.	s.o.	287	s.o.	870
		Pourcentage	4,7	s.o.	--	s.o.	7,3	s.o.	s.o.	11,1	s.o.	8,5
	Décès	Nombre	0	s.o.	n.d.	s.o.	52	s.o.	s.o.	24	s.o.	93
		Pourcentage	0,0	s.o.	--	s.o.	1,2	s.o.	s.o.	0,9	s.o.	0,9
	Tous	Nombre	5	s.o.	33	s.o.	376	s.o.	s.o.	311	s.o.	963
Suicides et blessures auto-infligées (à l'exclusion de l'intoxication)		Pourcentage	4,7	s.o.	6,3	s.o.	8,4	s.o.	s.o.	12,0	s.o.	9,4
	Survivants	Nombre	n.d.	s.o.	n.d.	s.o.	89	s.o.	s.o.	29	s.o.	164
		Pourcentage	--	s.o.	--	s.o.	2,0	s.o.	s.o.	1,1	s.o.	1,6
	Décès	Nombre	0	s.o.	n.d.	s.o.	37	s.o.	s.o.	22	s.o.	78
		Pourcentage	0,0	s.o.	--	s.o.	0,8	s.o.	s.o.	0,8	s.o.	0,8
Toutes les autres causes	Tous	Nombre	n.d.	s.o.	11	s.o.	126	s.o.	s.o.	51	s.o.	242
		Pourcentage	--	s.o.	2,1	s.o.	2,8	s.o.	s.o.	2,0	s.o.	2,4
	Survivants	Nombre	16	s.o.	n.d.	s.o.	470	s.o.	s.o.	295	s.o.	1 158
		Pourcentage	15,1	s.o.	--	s.o.	10,5	s.o.	s.o.	11,4	s.o.	11,3
	Décès	Nombre	0	s.o.	n.d.	s.o.	52	s.o.	s.o.	33	s.o.	118
		Pourcentage	0,0	s.o.	--	s.o.	1,2	s.o.	s.o.	1,3	s.o.	1,2
	Tous	Nombre	16	s.o.	48	s.o.	522	s.o.	s.o.	328	s.o.	1 276
		Pourcentage	15,1	s.o.	9,1	s.o.	11,7	s.o.	s.o.	12,7	s.o.	12,5

Remarques

Les données du Nouveau-Brunswick proviennent d'un seul établissement.

s.o. : non disponible.

n.d. : non déclarable (les cellules dont la valeur est inférieure à 5 sont supprimées afin d'éviter la divulgation par recoupements).

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 14 Hôpitaux participants par province et territoire, 2007-2008

		Province ou territoire											
		T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Total
Durée du séjour (jours)	Moyenne — tous les cas	31,4	s.o.	16,0	19,1	s.o.	14,9	s.o.	s.o.	14,7	17,1	s.o.	15,6
	Écart-type — tous les cas	65,0	s.o.	27,2	33,5	s.o.	22,2	s.o.	s.o.	23,9	34,8	s.o.	27,3
	Médiane — tous les cas	15,0	s.o.	8,0	9,0	s.o.	8,0	s.o.	s.o.	7,0	8,0	s.o.	8,0
	Moyennme — survivants	32,1	s.o.	16,3	21,2	s.o.	15,4	s.o.	s.o.	15,2	17,6	s.o.	16,2
	Moyenne — décès	8,3	s.o.	13,6	3,8	s.o.	10,5	s.o.	s.o.	8,4	9,1	s.o.	9,9
	Écart-type — survivants	65,8	s.o.	22,3	35,2	s.o.	22,0	s.o.	s.o.	24,4	35,7	s.o.	27,6
	Écart-type — décès	8,7	s.o.	50,9	4,2	s.o.	23,3	s.o.	s.o.	13,8	17,9	s.o.	23,4
	Médiane — survivants	15,0	s.o.	8,0	10,0	s.o.	9,0	s.o.	s.o.	7,0	9,0	s.o.	8,0
Cas avec jours en ventilation assistée	Médiane — décès	6,0	s.o.	2,0	1,5	s.o.	2,0	s.o.	s.o.	3,0	3,0	s.o.	2,0
	Nombre	52	s.o.	150	50	s.o.	1 413	s.o.	s.o.	770	n.d.	s.o.	2 435
	Pourcentage	49,1	s.o.	28,5	48,1	s.o.	31,7	s.o.	s.o.	29,7	n.d.	s.o.	23,8
	Moyenne	10,7	s.o.	4,7	5,9	s.o.	6,1	s.o.	s.o.	6,0	n.d.	s.o.	6,1
	Écart-type	10,4	s.o.	6,4	6,9	s.o.	10,9	s.o.	s.o.	7,8	n.d.	s.o.	9,7
	Médiane	7,0	s.o.	2,0	2,0	s.o.	2,0	s.o.	s.o.	3,0	n.d.	s.o.	2,0

Remarques

Les données du Nouveau-Brunswick proviennent d'un seul établissement.

La Colombie-Britannique a été exclue du calcul parce qu'elle n'a pas soumis de données sur le nombre de jours en ventilation assistée.
s.o. : non disponible.

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 15 Total des blessures et des décès par cause externe de lésion traumatique et par sexe, 2007-2008

	Femmes						Hommes						Total			
	Nombre de blessures	Pourcentage de blessures	Nombre de décès	Pourcentage de décès	Nombre de blessures	Pourcentage de blessures	Nombre de décès	Pourcentage de décès	Nombre de blessures	Pourcentage de blessures	Nombre de décès	Pourcentage de décès	Nombre de blessures	Pourcentage de blessures	Nombre de décès	Pourcentage de décès
Total	2 890	100,0	381	100,0	7 329	100,0	776	100,0	10 219	100,0	1 157	100,0				
Chemin de fer	Piétons	n.d.	n.d.	--	n.d.	--	n.d.	--	n.d.	--	n.d.	--				--
	Cyclistes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				0
	Occupants et autres	n.d.	--	n.d.	--	0	0	0	n.d.	--	n.d.	--				--
	Sous-total	n.d.	--	n.d.	--	n.d.	--	n.d.	20	0,2	n.d.	--				--
Accidents de la circulation impliquant un véhicule à moteur	Piétons	233	8,1	35	9,2	342	4,7	53	575	5,6	88	7,6				
	Cyclistes	24	0,8	n.d.	--	82	1,1	n.d.	106	1,0	13	1,1				
	Conducteurs	476	16,5	36	9,4	1 208	16,5	116	1 684	16,5	152	13,1				
	Passagers	408	14,1	42	11,0	409	5,6	41	817	8,0	83	7,2				
	Conducteurs de motocyclette	25	0,9	0	0	412	5,6	45	437	4,3	45	3,9				
	Passagers de motocyclette	n.d.	--	n.d.	--	n.d.	--	0	35	0,3	n.d.	--				
	Autres	n.d.	--	n.d.	--	n.d.	--	n.d.	83	0,8	n.d.	--				
	Sous-total	1 216	42,1	122	32,0	2 521	34,4	270	3 737	36,6	392	33,9				

Tableau 15 Total des blessures et des décès par cause externe de lésion traumatique et par sexe, 2007-2008 (suite)

		Femmes				Hommes				Total			
		Nombre de blessures	Pourcentage de blessures	Nombre de décès	Pourcentage de décès	Nombre de blessures	Pourcentage de blessures	Nombre de décès	Pourcentage de décès	Nombre de blessures	Pourcentage de blessures	Nombre de décès	Pourcentage de décès
Accidents en dehors de la circulation impliquant un véhicule à moteur	Piétons	11	0,4	n.d.	--	24	0,3	n.d.	--	35	0,3	n.d.	--
	Cyclistes	n.d.	--	0	0,0	n.d.	--	0	0,0	n.d.	--	0	0,0
	Conducteurs	38	1,3	n.d.	--	335	4,6	n.d.	--	373	3,7	12	1,0
	Passagers	27	0,9	n.d.	--	18	0,2	n.d.	--	45	0,4	n.d.	--
	Conducteurs de motocyclette	n.d.	--	0	0,0	n.d.	--	n.d.	--	32	0,3	n.d.	--
	Passagers de motocyclette	n.d.	--	0	0,0	0	0,0	0	0,0	n.d.	--	0	0,0
	Autres	6	0,2	n.d.	--	34	0,5	n.d.	--	40	0,4	6	0,5
	Sous-total	86	3,0	n.d.	--	443	6,0	n.d.	--	529	5,2	24	2,1
Véhicule à moteur — personnes blessées en montant ou en descendant		12	0,4	0	0,0	14	0,2	n.d.	--	26	0,3	n.d.	--
Autres véhicules routiers	Cyclistes	n.d.	--	0	0,0	n.d.	--	n.d.	--	212	2,1	n.d.	--
	Autres	43	1,5	n.d.	--	41	0,6	n.d.	--	84	0,8	n.d.	--
	Piétons	n.d.	--	0	0	n.d.	--	n.d.	--	13	0,1	n.d.	--
	Sous-total	82	2,8	n.d.	--	227	3,1	n.d.	--	309	3,0	10	0,9
Transport par eau		10	0,3	n.d.	--	26	0,4	0	0,0	36	0,4	n.d.	--
Transport aérien ou vol spatial		6	0,2	0	0,0	22	0,3	0	0,0	28	0,3	0	0,0

Tableau 15 Total des blessures et des décès par cause externe de lésion traumatique et par sexe, 2007-2008 (suite)

	Femmes						Hommes				Total			
	Nombre de blessures	Pourcentage de blessures	Nombre de décès	Pourcentage de décès	Nombre de blessures	Pourcentage de blessures	Nombre de décès	Pourcentage de décès	Nombre de blessures	Pourcentage de blessures	Nombre de décès	Pourcentage de blessures	Nombre de décès	Pourcentage de décès
Accidents impliquant un véhicule, non classés ailleurs	n.d.	--	n.d.	--	n.d.	--	n.d.	--	6	0,1	n.d.	0,1	n.d.	--
Chutes accidentelles	1 103	38,2	181	47,5	2 372	32,4	272	35,1	3 475	34,0	453	34,0	453	39,2
Feu et flammes	35	1,2	11	2,9	83	1,1	14	1,8	118	1,2	25	1,2	25	2,2
Facteurs naturels et environnementaux	28	1,0	n.d.	--	39	0,5	n.d.	--	67	0,7	7	0,7	7	0,6
Noyade	8	0,3	7	1,8	16	0,2	9	1,2	24	0,2	16	0,2	16	1,4
Suffocation	n.d.	--	n.d.	--	n.d.	--	n.d.	--	n.d.	--	n.d.	--	n.d.	--
Corps étrangers (à l'exclusion de l'étouffement)	0	0,0	0	0,0	6	0,1	n.d.	--	6	0,1	n.d.	0,1	n.d.	--
Suicides et blessures auto-infligées (à l'exclusion de l'intoxication)	78	2,7	28	7,3	164	2,2	50	6,4	242	2,4	78	2,4	78	6,7
Agressions et blessures infligées volontairement	96	3,3	12	3,1	867	11,8	81	10,4	963	9,4	93	9,4	93	8,0
Intervention de la force publique	n.d.	--	0	0,0	n.d.	--	n.d.	--	10	0,1	n.d.	0,1	n.d.	--

Tableau 15 Total des blessures et des décès par cause externe de lésion traumatique et par sexe, 2007-2008 (suite)

	Femmes				Hommes				Total			
	Nombre de blessures	Pourcentage de blessures	Nombre de décès	Pourcentage de décès	Nombre de blessures	Pourcentage de blessures	Nombre de décès	Pourcentage de décès	Nombre de blessures	Pourcentage de blessures	Nombre de décès	Pourcentage de décès
Blessures d'intention non déterminée	13	0,4	n.d.	--	30	0,4	n.d.	--	43	0,4	10	0,9
Faits de guerre	0	0,0	0	0,0	n.d.	--	0	0,0	n.d.	--	0	0,0
Autres accidents	101	3,5	n.d.	--	447	6,1	n.d.	--	548	5,4	34	2,9
Tous les autres cas*	6	0,2	0	0,0	18	0,2	0	0,0	24	0,1	0	0,0

Remarques

* Cas dont le code de cause externe de lésion traumatique est manquant ou non valide.
n.d. : non déclarable (les cellules dont la valeur est inférieure à 5 sont supprimées afin d'éviter la divulgation par recoupements).

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 16 Sommaire des cas de blessure par cause externe de lésion traumatique et par sexe, 2007-2008

		Femmes						Hommes						Total					
		Moyenne			Médiane			Moyenne			Médiane			Moyenne			Médiane		
		Âge	IGB	DS	Âge	DS	Écart-type	Âge	IGB	DS	Âge	DS	Écart-type	Âge	IGB	DS	Âge	DS	Écart-type
Total		50,4	23,9	15,5	8,0	22,1		43,7	23,9	15,7	8,0	29,1		45,6	23,9	15,6	8,0		27,3
Chemin de fer	Piétons	28,3	31,7	7,7	8,0	6,5		26,6	28,1	21,7	8,0	22,8		26,8	28,7	19,4	8,0		21,5
	Cyclistes	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0		0
	Occupants et autres	85,0	25,0	1,0	1,0	0		0	0	0	0	0		85,0	25,0	1,0	1,0		0
	Sous-total	42,5	30,0	6,0	4,5	6,3		26,6	28,1	21,7	8,0	22,8		29,8	28,5	18,4	8,0		21,4
Accidents de la circulation impliquant un véhicule à moteur	Piétons	43,7	27,5	15,5	10,0	18,0		42,5	27,9	21,4	11,0	35,7		43,0	27,7	19,0	11,0		30,0
	Cyclistes	28,4	27,2	10,9	6,5	12,4		32,5	27,1	15,6	8,0	20,9		31,6	27,1	14,5	8,0		19,4
	Conducteurs	44,1	26,2	17,3	10,0	20,7		40,1	26,6	16,2	9,0	23,9		41,2	26,5	16,5	9,0		23,1
	Passagers	38,3	26,9	16,4	8,0	24,8		30,5	27,5	16,0	9,0	24,3		34,4	27,2	16,2	8,0		24,5
	Conducteurs de motocyclette	40,1	23,7	13,5	11,0	11,1		40,1	27,7	17,0	9,0	26,3		40,1	27,4	16,8	10,0		25,7
	Passagers de motocyclette	44,6	29,9	11,5	7,5	10,2		48,5	27,8	20,3	12,5	18,7		45,1	29,7	12,5	8,5		11,5
	Autres	38,4	25,6	16,7	8,5	18,7		37,4	24,6	12,0	8,0	10,1		37,6	24,8	13,0	8,0		12,6
	Sous-total	41,6	26,8	16,3	9,0	21,2		38,6	27,1	16,9	9,0	26,0		39,6	27,0	16,7	9,0		24,5

Tableau 16 Sommaire des cas de blessure par cause externe de lésion traumatique et par sexe, 2007-2008 (suite)

		Femmes						Hommes						Total					
		Moyenne			Médiane			Moyenne			Médiane			Moyenne			Médiane		
		Âge	IGB	DS	Âge	DS	Écart-type	Âge	IGB	DS	Âge	DS	Écart-type	Âge	IGB	DS	Âge	DS	Écart-type
Accidents en dehors de la circulation impliquant un véhicule à moteur	Piétons	38,6	20,9	7,8	6,0	5,8		43,2	20,3	13,6	10,0	14,9		41,7	20,5	11,7	7,5		12,9
	Cyclistes	4,0	19,0	6,5	6,5	6,4		11,0	38,0	11,0	11,0	0		6,3	25,3	8,0	11,0		5,2
	Conducteurs	36,0	22,0	11,1	8,5	9,6		35,9	23,5	12,3	7,0	16,8		35,9	23,4	12,2	7,0		16,2
	Passagers	31,7	24,9	15,4	6,0	24,1		28,6	26,3	83,5	12,0	256,0		30,4	25,5	41,7	9,0		160,8
	Conducteurs de motocyclette	30,0	21,0	6,0	6,0	0		30,6	24,7	11,8	8,0	9,5		30,6	24,6	11,6	8,0		9,4
	Passagers de motocyclette	53,0	34,0	55,0	55,0	0		0	0	0	0	0		53,0	34,0	55,0	55,0		0
	Autres	40,7	23,0	7,0	7,0	1,2		43,9	25,7	12,9	7,0	14,1		43,4	25,3	12,2	7,0		13,3
Sous-total		34,7	22,9	12,2	7,0	16,0		36,1	23,7	15,2	7,0	53,4		35,9	23,6	14,7	7,0		49,2
Véhicule à moteur — personnes blessées en montant ou en descendant		55,3	23,0	9,6	9,0	5,8		48,4	20,9	13,2	7,5	13,4		51,5	21,8	11,5	8,0		10,5
Autres véhicules routiers	Cyclistes	38,6	23,7	10,7	6,0	14,8		34,7	21,0	10,3	5,0	17,7		35,3	21,4	10,4	5,0		17,2
	Autres	38,3	22,5	13,3	8,0	15,6		45,3	21,3	9,7	4,0	14,9		41,7	21,9	11,6	7,0		15,3
	Piétons	67,0	21,0	6,5	5,5	4,8		60,9	21,4	24,1	12,0	37,1		62,8	21,3	18,7	7,0		31,6
	Sous-total	39,9	23,0	11,8	6,5	14,9		37,6	21,0	10,8	5,0	18,4		38,2	21,6	11,1	5,0		17,5
Transport par eau		47,1	25,4	6,5	4,0	6,2		37,5	25,1	19,4	14,0	20,5		40,1	25,2	15,8	8,5		18,6
Transport aérien ou vol spatial		52,7	19,0	15,8	6,5	18,7		42,0	23,1	12,2	10,0	9,1		44,3	22,3	13,0	9,0		11,4
Accidents impliquant un véhicule, non classés ailleurs		41,7	23,7	73,3	40,0	82,2		28,3	20,7	3,0	3,0	0		35,0	22,2	55,8	26,5		75,8

Tableau 16 Sommaire des cas de blessure par cause externe de lésion traumatique et par sexe, 2007-2008 (suite)

	Femmes						Hommes						Total					
	Moyenne			Médiane			Moyenne			Médiane			Moyenne			Médiane		
	Âge	IGB	DS	Âge	DS	Écart-type	Âge	IGB	DS	Âge	DS	Écart-type	Âge	IGB	DS	Âge	DS	Écart-type
Chutes accidentelles	66,8	21,3	15,0	7,0	22,5		57,1	22,0	15,8	8,0	26,3		60,2	21,8	15,6	7,0	25,1	
Feu et flammes	51,5	26,2	34,5	19,0	36,4		41,7	25,7	34,1	23,0	40,4		44,6	25,9	34,2	22,5	39,1	
Facteurs naturels et environnementaux	43,0	18,4	7,9	4,0	8,0		45,8	20,6	9,4	5,0	12,1		44,6	19,7	8,8	5,0	10,5	
Noyade	5,1	23,9	3,0	1,0	5,3		12,1	24,0	9,6	8,0	8,1		9,8	24,0	7,3	4,0	7,8	
Suffocation	7,0	26,0	1,0	1,0	0		13,5	30,0	33,0	33,0	45,3		12,2	29,2	22,3	1,0	37,0	
Corps étrangers (à l'exclusion de l'étranglement)	0	0	0	0	0		36,8	16,7	5,8	6,0	3,7		36,8	16,7	5,8	6,0	3,7	
Suicides et blessures auto-infligées (à l'exclusion de l'intoxication)	36,5	26,7	27,6	14,0	39,1		37,4	27,5	21,0	13,0	24,0		37,1	27,2	23,0	13,5	29,5	
Aggressions et blessures infligées volontairement	35,3	22,0	10,3	5,0	13,4		32,6	21,4	10,9	5,0	21,1		32,9	21,4	10,8	5,0	20,4	
Intervention de la force publique	57,0	21,0	72,0	72,0	25,5		37,0	23,0	19,8	20,0	12,3		41,4	22,6	32,9	27,0	28,0	
Blessures d'intention non déterminée	41,3	22,8	19,6	6,0	26,0		36,0	21,3	8,9	5,0	11,0		37,6	21,7	12,1	6,0	17,2	
Faits de guerre	0	0	0	0	0		35,3	18,7	144,0	14,0	232,1		35,3	18,7	144,0	14,0	232,1	
Autres accidents	33,0	20,3	10,2	6,0	11,9		39,5	22,3	14,0	7,0	23,3		38,3	22,0	13,2	7,0	21,7	
Tous les autres cas*	44,5	17,7	23,8	10,5	29,6		44,0	21,3	47,2	4,0	135,8		44,1	20,5	41,8	4,0	119,6	

Remarque

* Cas dont le code de cause externe de lésion traumatique est manquant ou non valide.

Source

Fichier étendu du Registre national des traumatismes, 2007-2008, Institut canadien d'information sur la santé.

