

POPULATION & SOCIÉTÉS

Les accidents et agressions corporelles chez les personnes âgées: moins fréquents que chez les jeunes, mais plus graves

Xavier Thierry*

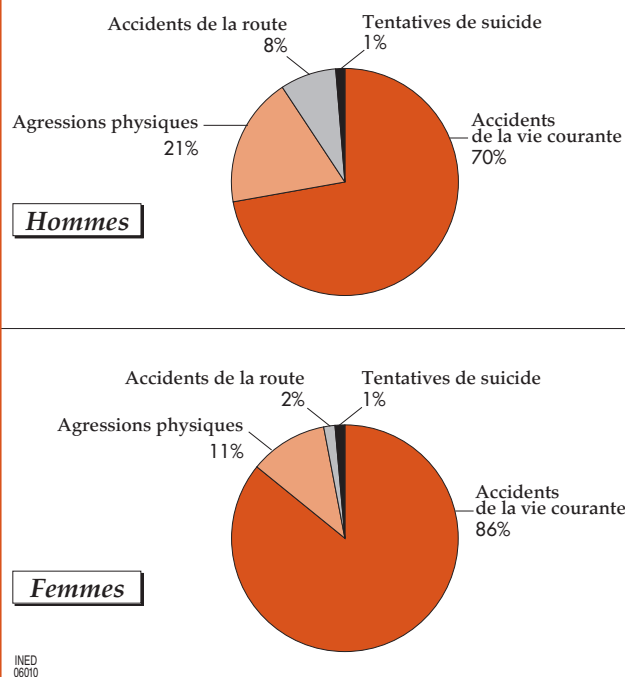
La crainte d'être agressé est fréquente chez les personnes âgées, mais dans quelle mesure sont-elles effectivement victimes de violences physiques? Que représentent ces agressions par rapport aux accidents de la vie courante? Xavier Thierry nous dresse le bilan des violences corporelles subies par les personnes âgées en les comparant à celles qui connaissent les plus jeunes.

Les maladies cardiovasculaires et les tumeurs constituent aujourd'hui en France les pathologies les plus fréquentes chez les personnes âgées. Néanmoins, leur santé peut être soudainement affectée par un accident. Si la majorité de ces accidents n'entraîne pas de décès, ils peuvent produire des blessures corporelles. Ces dernières, plus difficiles à dénombrer que les décès (encadré 1), sont mieux évaluées depuis une dizaine d'années grâce à des études reposant souvent sur les données hospitalières (encadré 2). Elles permettent de distinguer les accidents proprement dits (de la route et de la vie courante) des violences intentionnelles (les tentatives de suicide et les agressions physiques causées par un tiers). Examinons ici les dernières sources d'information disponibles de façon à savoir quelle est la fréquence de ces quatre types de violence chez les personnes âgées. En les comparant à celles observées auprès des plus jeunes, les seniors subissent-ils plus de violence qu'eux comme on l'entend parfois? Et leur santé, plus fragile, en est-elle davantage affectée?

◆ Huit accidents ou violences sur dix sont des accidents de la vie courante chez les personnes âgées

Les accidents de la vie courante sont les plus fréquents chez les personnes de 65 ans ou plus (figure 1). Ce terme générique regroupe les traumatismes survenus à la mai-

Figure 1 - Répartition des blessures et accidents corporels chez les personnes âgées de 65 ans ou plus selon les circonstances (vers 2005)



Note: estimations de l'auteur d'après diverses sources (voir encadré 2).
 Champ: seuls les accidents de la vie courante et les tentatives de suicide ayant entraîné des soins ou une hospitalisation sont pris en compte ici. Pour les agressions, toutes les violences sont incluses y compris celles de faible gravité (voir encadré 2).

* Institut national d'études démographiques

son ou dans ses abords immédiats (jardin, cour, garage), à l'extérieur (dans un magasin, sur un trottoir), dans un cadre scolaire (pour les jeunes) ou lors d'une pratique sportive, pendant les vacances ou les loisirs.

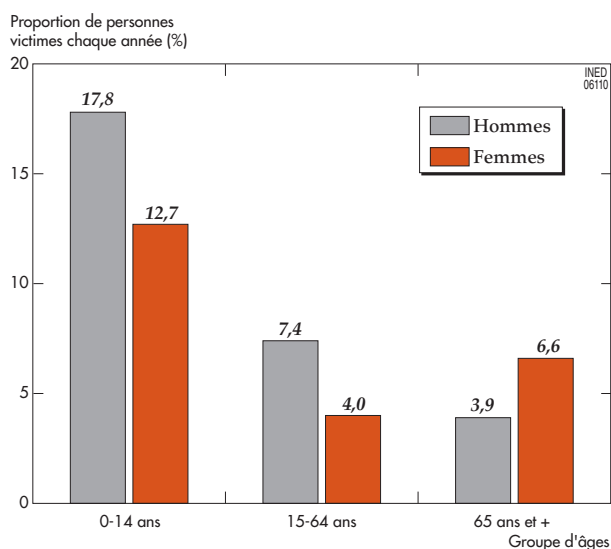
Loin derrière les accidents de la vie courante, on trouve les agressions physiques, les accidents de la route, et en dernier, les tentatives de suicide. Les femmes âgées sont davantage touchées par les accidents de la vie courante que les hommes âgés (figures 1 et 2), peut-être parce qu'elles vivent plus souvent seules et sont, au même âge, en moins bonne santé. En revanche, elles sont moins souvent victimes d'accidents de la route et d'agressions physiques.

◆ Les chutes à domicile, première cause d'accident chez les personnes âgées

Chaque année, environ 6% des personnes de 65 ans ou plus se blessent accidentellement à leur domicile ou lors d'un déplacement à l'extérieur. C'est moins que les personnes plus jeunes, la fréquence des accidents ayant tendance à diminuer avec l'âge (figure 2). Les accidents de la vie courante sont par exemple très fréquents chez les enfants (15% d'entre eux en sont victimes chaque année) et les accidents de la route, tous modes de transports réunis, concernent d'abord les jeunes adultes de moins de 25 ans (environ 1,5% d'entre eux en seraient victimes chaque année). Chez les personnes âgées, ces taux sont respectivement de 5,6% et moins de 0,5%, mais les circonstances et les conséquences de ces deux types d'accidents sont particulières dans leur cas.

Pour les 65 ans et plus, les accidents de la vie courante résultent trois fois sur quatre de chutes survenant à domicile ou dans ses abords immédiats, et dans 15% des cas de chutes sur la voie publique [1]. Ils sont moins liés à la nature des activités que pour les personnes plus jeunes, dont les accidents surviennent souvent lorsqu'elles font du sport ou lors d'un déplacement professionnel. Ils tiennent davantage aux troubles du vieillissement

Figure 2 - Fréquence des accidents de la vie courante selon l'âge en 2002-2003



Source : Enquête permanente sur les accidents de la vie courante, InVS [1]

Encadré 1

La mortalité violente chez les personnes âgées : plus fréquente en France que dans le reste de l'Europe

En France, la mortalité des personnes âgées est un peu plus faible que la moyenne européenne si on prend en compte l'ensemble des causes de décès. Mais si on ne considère que les décès de causes violentes, elle est plus élevée. Près de 5% des décès au-delà de 65 ans ont été provoqués par une cause violente en 2005 (contre les deux tiers des décès à 15-29 ans), sachant que cette proportion est en moyenne de 2,9% dans l'Europe des Quinze. Le taux de mortalité violente des personnes âgées en France dépasse de près de 50% le taux moyen observé dans les autres pays. Cet écart tient pour l'essentiel à la forte mortalité due aux accidents de la vie courante et aux suicides. La France n'est devancée que par la Finlande pour les premiers et l'Autriche pour les seconds, ainsi que par une minorité de pays de l'Est, où pourtant la mortalité violente est plus élevée que dans l'Europe des Quinze. La mortalité routière est le seul domaine dans lequel la France se situe en dessous de la moyenne européenne pour les plus de 65 ans. Partout, les hommes âgés meurent plus souvent violemment que les femmes.

Source : Eurostat, taux de mortalité standardisés aimablement communiqués par F. Bélanger (Institut de veille sanitaire).

Encadré 2

Les principales sources statistiques

Les estimations fournies ici sont des calculs de l'auteur à partir de données provenant des sources suivantes :

1. **accidents de la vie courante** : enquêtes effectuées par l'Institut de veille sanitaire (InVS) auprès des urgences hospitalières de quelques établissements [1],
2. **accidents de la route** : Observatoire national de la sécurité routière et travaux de l'Institut national de recherche sur les transports et leur sécurité (Inrets), notamment ceux de l'Unité mixte de recherches Umrestte [2],
3. **tentatives de suicide** : estimation actualisée de la Direction de la recherche, des études et de l'évaluation et des statistiques du ministère de la Santé (Drees) [3],
4. **agressions physiques** : enquêtes « cadre de vie et sécurité », dites de victimation, de l'Insee [4].

Les dépôts de plainte auprès des forces de l'ordre (« état 4001 ») constituent une autre source d'information sur les agressions. Mais le nombre d'actes commis y est fortement sous-estimé : seule une personne agressée sur trois porte plainte. Par ailleurs, les publications de l'Observatoire national de la délinquance ne précisent pas l'âge des victimes. Nous avons donc renoncé à les utiliser, bien qu'elles traitent des atteintes corporelles les plus graves, au bénéfice des enquêtes de victimation de l'Insee qui ont un spectre plus large (mais sur des échantillons de personnes interrogées limités, ce qui réduit la qualité des estimations par groupes d'âges). De même, les accidents de la vie courante sont assez souvent bénins, et nous avons appliqué un taux correcteur dans la figure 1 afin de ne recenser que les blessures significatives. Enfin, pour pallier certaines imperfections des données sur les accidents de la route, les forces de police et de gendarmerie ne les comptabilisent pas exhaustivement, les accidents de la route portés à la figure 1 s'appuient également sur les estimations statistiques de l'Inrets.

individuel (déficiences des sens, pathologies), à des facteurs extérieurs (logement inadapté, isolement), parfois à des conduites à risques (sédentarité, dénutrition, consommation de médicament ou d'alcool).

Moins fréquents, ces accidents sont néanmoins plus graves chez les personnes âgées. La fragilité inhérente à leur âge accentue, à choc égal, la gravité des blessures ou le risque d'en décéder. Deux fois sur trois, les accidents de la vie courante nécessitent chez elles un suivi médical ou une hospitalisation de quelques jours, alors que chez les jeunes enfants, les accidents sont bénins dans deux tiers des cas. Près de 5% des personnes âgées hospitalisées à la suite d'un accident de la vie courante en décèdent, alors que c'est rarement le cas chez les jeunes.

Les accidents de la route occasionnant des blessures chez les personnes âgées surviennent une fois sur deux lorsqu'elles sont en voiture, en tant que conducteur (33%) ou passager (16%), et un peu plus d'une fois sur trois lorsqu'elles sont à pied (38%). Par comparaison, les accidents de piétons ne représentent que 12% des accidents corporels avant 65 ans (figure 3). Les conducteurs âgés sont plus grièvement blessés : au-delà de 75 ans, 8% des accidentés présentent des blessures sérieuses, voire très sérieuses (contre 3% pour les 25-34 ans) et 13% ne survivent pas à l'accident (respectivement 5%) (1).

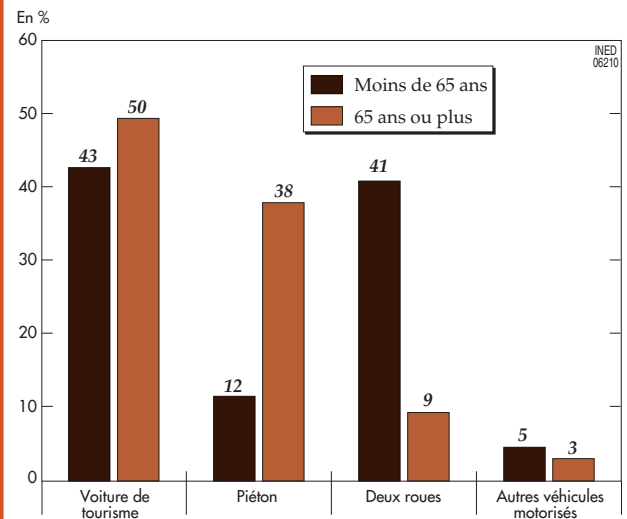
Les personnes très âgées se déplacent dans un rayon géographique restreint, et les accidents se produisent plus fréquemment au domicile que chez d'autres personnes – *a fortiori* quand elles vivent en maison de retraite. S'ils surviennent sur la voie publique, c'est le plus souvent à pied. En effet, les conducteurs âgés, prenant conscience de leurs difficultés, renoncent souvent à la conduite ou n'en ressentent plus le besoin (résidence chez un enfant, dans une maison de retraite). S'ils conduisent encore, ils roulent moins vite, parcourent moins de kilomètres, évitent de conduire dans des situations délicates (nuit, mauvais temps, heures de pointe) et présentent moins de signes d'alcoolémie [2]. Les accidents de piétons représentent après 80 ans la moitié des accidents corporels liés à la route, et sont vraisemblablement plus fréquents chez les femmes, comme en atteste la hausse des taux d'accidents de la vie courante après 65 ans (figure 2).

◆ Les personnes âgées sont-elles fréquemment agressées ?

Examinons maintenant les coups et blessures dus non pas à des accidents mais à une volonté délibérée, soit de la personne elle-même (suicide ou tentative de suicide), soit d'une tierce personne (agression). Les enquêtes de santé mentale permettent de repérer les troubles dépressifs et plus particulièrement le risque suicidaire. La proportion de personnes présentant un risque suicidaire élevé décroît avec l'âge : 1% des personnes entre 60 et 74 ans déclarent avoir fait une tentative de suicide au cours du mois écoulé ou, ayant déjà fait une tentative au cours de leur vie, ont pensé à se suicider au cours du moins écoulé, contre 2,8% des 18-29 ans. Une évaluation

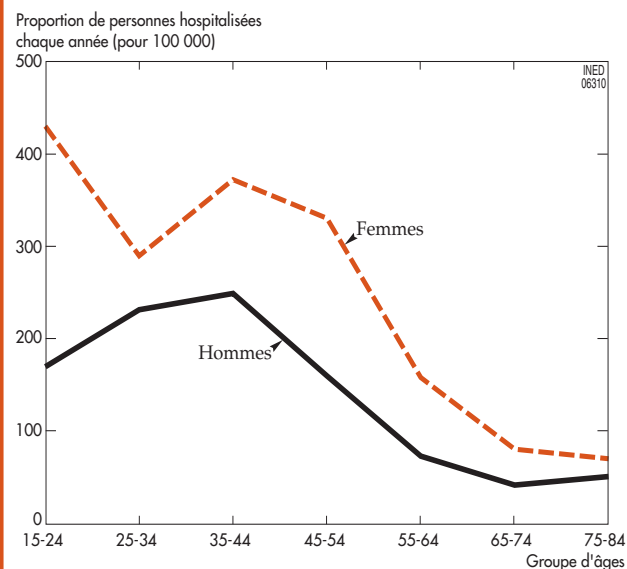
(1) Dans la statistique française, une personne est considérée comme décédée des suites d'un accident de la route lorsqu'elle meurt immédiatement ou succombe de ses blessures dans les 30 jours suivants.

Figure 3 - Répartition (%) des accidents corporels sur la route selon le mode de transport, 2008



Source : Observatoire national interministériel de sécurité routière.

Figure 4 - Fréquence des hospitalisations pour tentative de suicide selon l'âge en 2005

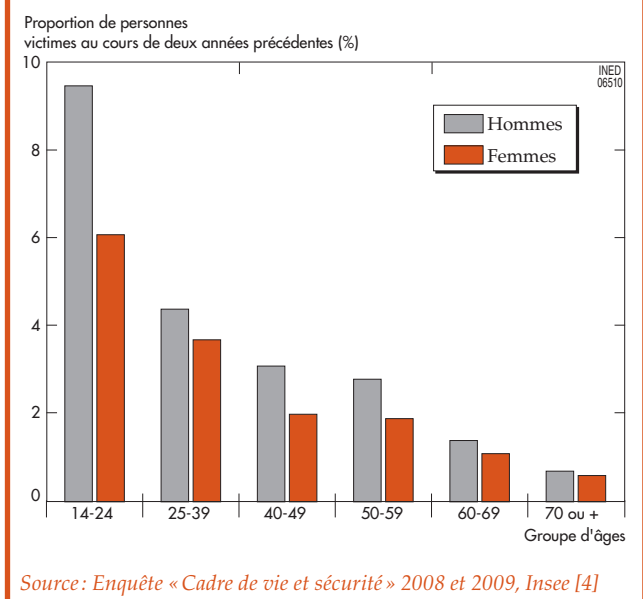


Source : Drees ; voir aussi [3].

du nombre de tentatives de suicide confirme que les personnes âgées y sont moins sujettes que les jeunes (figure 4). Moins d'une personne âgée sur mille a été hospitalisée en 2005 pour cette raison, soit une proportion trois fois moindre qu'avant 45 ans [3]. Le risque d'agression par autrui est nettement plus important que celui d'auto-agression chez les personnes âgées (1%, voir plus loin).

Néanmoins, ces deux types de violence ne sont pas comparables. D'une part, les enquêtes de l'Insee sur l'insécurité se fondent sur des déclarations, sans contrôle de leur validité, qui englobent autant des craintes que des actes effectivement subis. D'autre part, s'agissant du suicide, les personnes âgées « réussissent » plus souvent que les jeunes, leurs tentatives sont donc moins fréquentes mais plus graves. Quel que soit l'âge, les femmes pensent davantage au suicide que les hommes, mais lorsqu'elles passent à l'acte, elles en meurent moins.

Figure 5 - Fréquence des vols avec violence ou des agressions physiques selon l'âge



S'agissant des violences interpersonnelles, les enquêtes sur les conditions de vie mesurent régulièrement le sentiment d'insécurité. À tort ou à raison, les femmes âgées craignent davantage d'être agressées ou cambriolées que les hommes. Au-delà de 60 ans, 14 % d'entre elles déclarent avoir peur de temps en temps, voire souvent, à leur domicile (7 % des hommes), les écarts avec leurs cadettes étant faibles cependant (12 % avant 30 ans et 10 % entre 30 et 60 ans) [4].

Mais un décalage existe entre la déclaration instantanée d'un mal-être et l'expérience effective de coups et blessures. Craindre pour sa sécurité personnelle ou matérielle ne signifie pas nécessairement être victime ou témoin d'une agression physique, comme songer au suicide n'est pas équivalent au passage à l'acte.

Une approche plus factuelle des violences physiques est possible grâce aux enquêtes de victimation dans lesquelles les personnes peuvent déclarer les agressions physiques subies au cours des deux années précédentes. Au-delà de 60 ans, le taux est proche de 1 %, niveau le plus bas de toutes les tranches d'âges (3,2 % en moyenne entre 14 et 75 ans) (figure 5). Cependant, ces enquêtes englobent des atteintes corporelles de faible gravité, et surtout elles n'appréhendent pas les actes de maltraitance au sein des établissements hébergeant des personnes âgées.

◆ Comment ces risques vont-ils évoluer ?

Le volume des accidents domestiques risque de s'accroître sous l'effet de l'augmentation du nombre de personnes âgées. L'amélioration de l'état de santé de la population âgée et une réduction de l'isolement familial devraient toutefois faciliter la prévention de ce type d'accidents. En revanche, une augmentation des risques

(2) Selon l'enquête Transports et Déplacements de 2008, 72 % des femmes de 65-69 ans sont titulaires du permis de conduire (93 % des hommes), cette proportion n'est plus que de 44 % au-delà de 75 ans (respectivement 88 %). Près d'un ménage sur trois dont la personne de référence est âgée de plus de 75 ans ne possède pas de véhicule.

hors du domicile est prévisible en raison de l'autonomie croissante des personnes âgées [5, 6]. Davantage de femmes ayant mené une carrière professionnelle ont appris à conduire, elles vont donc augmenter le nombre de personnes âgées mobiles (2). Il est vraisemblable que le vieillissement des générations du baby-boom, pour lesquelles a été observée jusqu'ici une plus grande propension au suicide, s'accompagne d'une hausse de la fréquence des suicides aux âges élevés [7]. Les violences interpersonnelles chez les personnes âgées restent un risque difficile à quantifier car il faudrait, en plus des violences causées par des tiers inconnus, mieux cerner celles découlant des relations plus étroites qu'une personne âgée dépendante peut nouer avec un aidant, qu'il soit familial ou professionnel.

RÉFÉRENCES

- [1] Bertrand THÉLOT, Cécile RICARD - 2005, *Résultats de l'Enquête permanente sur les accidents de la vie courante (EPAC), résultats 2002-2003*, Institut de veille sanitaire.
- [2] Sylviane LAFONT - 2008, *Sécurité routière et conducteurs âgés : estimations des enjeux, contributions des facteurs cognitifs et de la démence. Approches épidémiologiques, expérimentale et clinique*, Thèse de doctorat de l'Université Claude Bernard, Lyon I.
- [3] Marie-Claude MOUQUET, Vanessa BELLAMY - 2006, *Suicide et tentatives de suicide en France, Études et résultats*, Drees, n° 488.
- [4] Zohor DJIDER, Solveig VANOVERMEIR - 2007, *Des insultes aux coups : hommes et femmes inégaux face à la violence*, *Insee Première*, n° 1124.
- [5] Joëlle GAYMU - 2008, *Comment les personnes âgées dépendantes seront-elles entourées en 2030 ? Projections européennes*, *Population & sociétés*, n° 444.
- [6] Emmanuelle Cambois, Aurore Clavel, Jean-Marie Robine - 2006, *L'espérance de vie sans incapacités continue d'augmenter*, *Solidarité et santé*, n° 2.
- [7] Marie ANGUIS, Chantal CASES, Pierre SURRAULT - 2002, *L'évolution des suicides sur longue période: le rôle des effets d'âge, de date et de génération*, *Études et résultats*, Drees, n° 185.

RÉSUMÉ

Chaque année, environ 6 % des personnes de 65 ans ou plus se blessent lors d'un accident de la vie courante, contre 15 % des enfants. Les accidents de la vie courante résultent trois fois sur quatre de chutes survenant à domicile ou dans ses abords immédiats chez les personnes âgées, et dans 15 % des cas, de chutes sur la voie publique. En comparaison, chez les personnes plus jeunes, ils surviennent souvent lorsqu'elles font du sport ou lors d'un déplacement professionnel. Moins fréquents que chez les jeunes, ces accidents sont néanmoins plus graves chez les personnes âgées.

Les risques d'être agressé physiquement ou d'auto-agression sont nettement moindres que ceux d'un accident de la vie courante chez les personnes âgées : seulement 1 % d'entre elles déclarent avoir subi une agression au cours des deux dernières années, et moins d'une pour mille est hospitalisée chaque année pour une tentative de suicide.