

Concernant les étapes de la prise en charge dans les hôpitaux, la durée totale entre l'accident et la sortie de l'hôpital est en moyenne d'un peu plus de 18h pour la majorité des patients. Les différentes étapes se répartissent comme suit : 1h45 entre l'accident et l'arrivée aux urgences, 11 minutes entre l'arrivée aux urgences et la prise en charge par un soignant. La durée totale aux urgences est de plus de 15h, ce qui révèle des temps d'attente pour les examens et les soins qui peuvent être très longs et très inégaux entre les CHU.

### **Des blessures peu nombreuses mais principalement aux membres inférieurs et à la tête**

La très grande majorité des blessés arrivent aux urgences avec des blessures considérées comme légères ou modérées (92%). Près de 8% sont jugées sévères. Près de 50% des blessés le sont aux membres inférieurs et 27% à la tête. Parmi les blessés, bien qu'ils soient principalement légers ou modérés, 29% ont été hospitalisés, 13% ont été transférés vers un autre service et 13% également se sont vus proposer une chirurgie.

## **Conclusion**

La situation des victimes d'accidents de la route à Ouagadougou reflète celle du continent africain. Les jeunes et les usagers vulnérables sont les plus touchés. L'offre de secours et de soins apparaît comme inégale et insuffisante pour faire face à la fois au nombre croissant de blessés, et à la diversité des blessures. Depuis 2015 la situation s'est dégradée à la fois dans la durée prise en charge pré-hospitalière et hospitalière alors qu'un CHU supplémentaire s'est ajouté à l'offre de soins.

## **RECOMMANDATIONS POUR L'ACTION**

- Assurer une surveillance continue des traumatismes dans les CHU pour mieux répondre aux besoins des patients
- Sensibiliser dès le plus jeune âge aux risques routiers et au code de la route
- Imposer le port du casque pour réduire d'un tiers les blessés de la route
- Renforcer la prise en charge pré-hospitalière en équipant davantage la BNSP et en ouvrant à d'autres acteurs les opérations de secours

Les auteurs remercient Christian Dagenais de l'équipe Renard pour sa relecture attentive de la note et ses recommandations pour diffuser les connaissances issues de ce projet.

## **Références**

World Health Organization. *Global status report on road safety 2018*. Geneva: World Health Organization; 2018.

Bonnet E. *Comment réduire les accidents de la route et les traumatismes à Ouagadougou ? 2015*.

Bonnet E, Fillol A, Nikiema A, Lechat L, Tall M, Da SC, et al. *Évaluation des inégalités sociales de santé des traumatisés de la route à Ouagadougou au Burkina Faso*. Santé Publique. 2018

# **A Ouagadougou, les accidents de la route envoient près de 400 blessés par mois dans les urgences des hôpitaux**

**Emmanuel Bonnet (IRD), Laurène Petitfour, Jean-Baptiste Guiard-Schmid (ICI-Santé), Yves Bambara (ICI-Santé)**

## **Résumé**

Cette note présente les résultats d'une étude ayant pour objectif d'analyser les conséquences sanitaires des accidents de la route à Ouagadougou. Les données proviennent d'une surveillance complète des accidents et des traumatismes dans la ville depuis 8 mois. Les résultats présentent le profil des blessés, leur prise en charge et leurs blessures. La note se termine par des recommandations pour réduire les conséquences des accidents et améliorer la prise en charge des blessés.

## **Faits saillants**

- Des accidents très nombreux avec des blessures peu sévères
- Des conditions de prise en charge inégales dans les services d'urgences traumatologiques selon les CHU.
- Une prise en charge pré-hospitalière trop longue

## **Introduction**

Les accidents de la route et les traumatismes sont un problème mondial, mais il est plus important en Afrique, le continent le plus touché par les décès associés à ces accidents. Ils constituent la première cause de mortalité des jeunes de 5 à 29 ans. Les blessés sont très nombreux et peuvent subir des conséquences durables sur leur santé (handicap). Lors des dix dernières années, aucun pays à faible revenu, et aucun pays africains, n'a présenté de réduction du nombre d'accidents, de blessés et de décès, alors que l'Organisation Mondiale de la Santé visait à les réduire de 50%. L'objectif reste à atteindre d'ici 2030. Au Burkina Faso, la situation est à l'image du continent ; les accidents sont très nombreux et provoquent des décès et des blessés.

## **Approche**

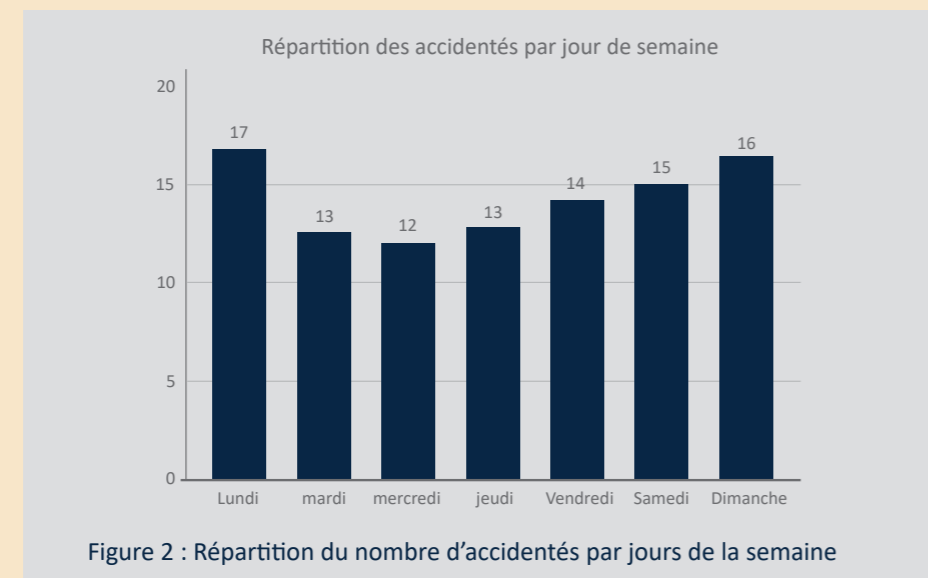
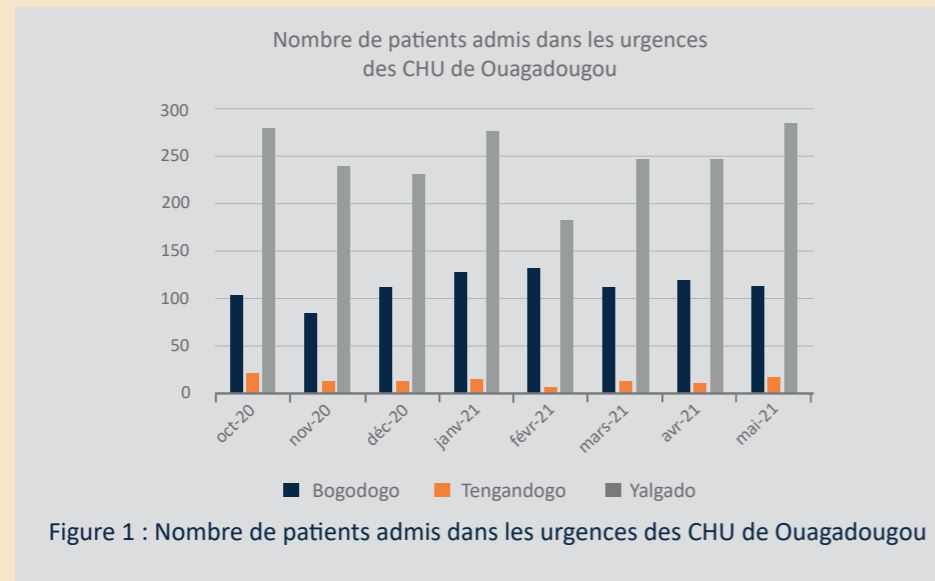
Depuis le 1er octobre 2021, un système de surveillance des accidents et des traumatismes permet de compter et de suivre les patients admis aux urgences traumatologiques des trois CHU de Ouagadougou (CHU Yalgado Ouedraogo, CHU Bogodogo, CHU Tengandogo). Un questionnaire complété par une équipe d'internes des hôpitaux permet d'analyser le profil des patients, leur prise en charge et leurs types de blessures.

## Résultats

### Des accidents nombreux et principalement pris en charge dans l'hôpital le moins adapté

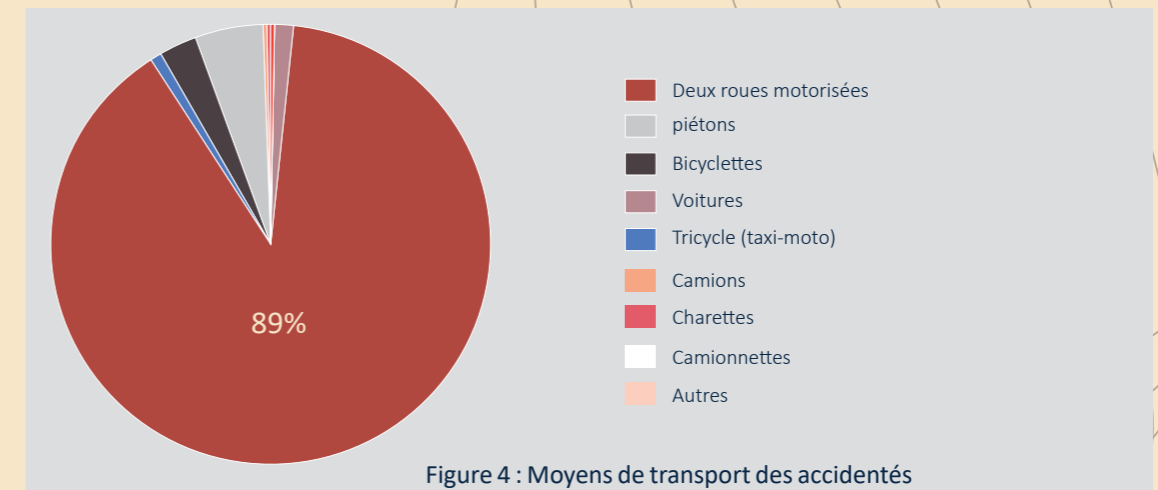
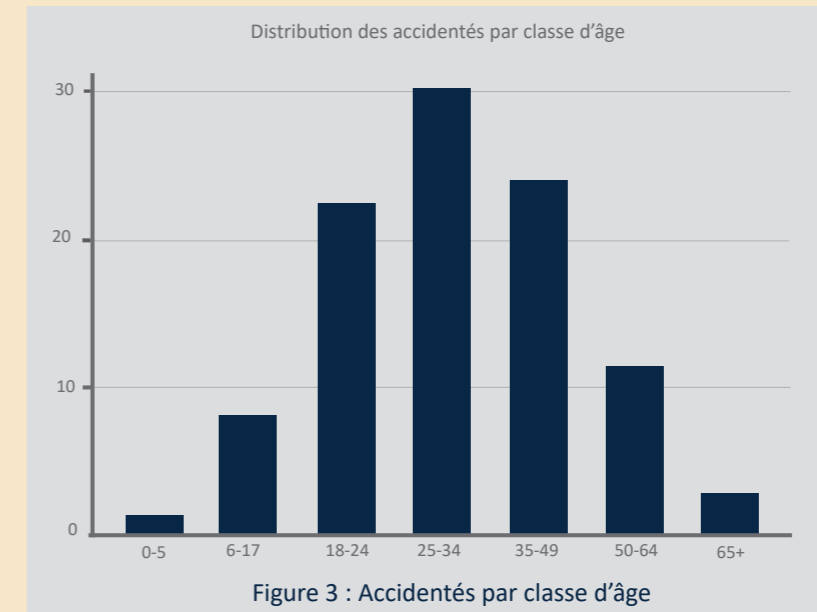
Sur les 2997 victimes d'accident admises aux urgences entre le 1er octobre 2020 et le 30 mai 2021, 62 accidentés sont décédés à leur arrivée aux urgences, très majoritairement au CHU Yalgado. Chaque mois, 375 blessés sont admis dans les urgences de la ville, mais inégalement répartis selon les CHU (voir figure 1) : Yalgado (248), Bogodogo (113) et Tengandogo (14). Le CHU Yalgado est le plus vétuste et le moins bien équipé, Il reste pourtant le CHU le plus sollicité par les patients. Celui de Bogodogo est récent et peut-être moins connu des populations. Le CHU Tengandogo est le plus éloigné et a la réputation d'être le plus coûteux.

Depuis octobre 2021, le nombre d'admissions mensuelles dans les urgences est à la hausse. Ce sont les mois d'octobre, janvier et mai qui ont enregistré le plus d'accidents avec blessés. Par ailleurs, le lundi est la journée qui reçoit le plus de victimes, suivis des samedis et dimanches (Figure 2).



### Les victimes d'accidents sont principalement de jeunes hommes usagers de motos

Les victimes principales des traumatismes sont des hommes, ils représentent 69% des patients admis depuis 8 mois. Près de 60% des blessés ont entre 5 et 34 ans (figure 3). Le moyen de transport le plus utilisé lors de l'accident est la moto qui représente 89% (figure 4). Les piétons représentent seulement 5% des personnes admises aux urgences, ce qui place Ouagadougou très en dessous de la moyenne africaine qui s'élève à 40%.



### Les temps de prise en charge des blessés sont beaucoup trop longs

La majorité (63%) des blessés sont pris en charge par la Brigade Nationale des Sapeurs-Pompiers. Lors d'une précédente étude réalisée en 2015, la BNSP intervenait dans 83 % des cas. L'offre de véhicule et la disponibilité des personnels ne permet plus d'assurer la prise en charge des victimes. En conséquence, 20% des blessés sont amenés aux urgences par un proche (figure 5). Cette baisse de la prise en charge pré-hospitalière par la BNSP provoque un allongement de la durée. Dans l'étude de 2015 elle était de 51 minutes entre l'accident et l'arrivée aux urgences. Elle est aujourd'hui de 1h41. Le doublement s'explique en partie par l'extension de la ville, l'augmentation de la population en circulation et la diminution des moyens d'interventions (humains et matériels) de la BNSP.

