

# **Protocole d'étude sur les séquelles consécutives aux morsures de chien Résumé**

## **1. Etat de la question et objectif de la recherche**

Une étude sur les facteurs de gravité des morsures de chien est actuellement réalisée par l'Institut de veille sanitaire (InVS) en collaboration avec les vétérinaires comportementalistes de l'association Zoospy. Les premiers résultats de cette enquête montrent que près de la moitié (45 %) des victimes déclarent avoir des séquelles 1 mois après la morsure. Le plus souvent ces séquelles sont esthétiques (85 %). Par ailleurs, 29 % des personnes interrogées ont déclaré avoir encore des douleurs et 9 % ont déclaré un handicap consécutif à la morsure.

Aucune autre étude n'a jusqu'alors été menée sur les séquelles des morsures de chien. Cependant, le délai de 1 mois est trop court pour pouvoir affirmer que les séquelles sont définitives, en particulier pour les séquelles esthétiques, qui sont les plus nombreuses. Il apparaît donc important de décrire le nombre et le type de séquelles et de handicaps consécutifs aux morsures de chien, 16 mois après leur survenue.

## **2. Population concernée**

Les personnes incluses dans l'étude sont les patients pris en charge entre le 1<sup>er</sup> mai 2009 et le 30 avril 2010, soit aux urgences, soit par le SAMU/SMUR, dans les hôpitaux participants, à la suite d'une morsure de chien. Les huit hôpitaux qui ont accepté de participer à l'enquête devraient collecter au total environ 620 personnes victimes de morsures de chien en 1 an. Les personnes incluses dans l'étude sur les séquelles sont celles qui ont accepté d'être recontactées par téléphone lors de la première étude sur les facteurs de gravité des morsures de chien.

## **3. Méthode d'observation ou d'investigation retenue**

Les patients et leur médecin seront interrogés par téléphone par un prestataire spécialisé dans les enquêtes épidémiologiques, choisi par l'InVS (dossier en cours). Le prestataire aura accès aux données nominatives des patients mais pas à l'ensemble des informations recueillies lors de la première enquête. L'InVS traitera les données collectées après leur anonymisation.

## **4. Origine et nature des données nominatives recueillies Justification du recours à celles-ci**

Le prestataire chargé de l'enquête devra avoir accès au nom, prénom, adresse et numéro de téléphone de la victime de morsure, afin de lui faire parvenir le courrier d'information puis de la joindre par téléphone pour remplir le questionnaire. Ces données ne seront pas conservées.

## **5. Mode de circulation des données**

Une liste de correspondance entre le numéro d'anonymat et les coordonnées de la victime de la morsure a été établie en un exemplaire dans chaque service d'urgence participant à la première enquête. Cette liste devra être transmise à la société en charge de la réalisation de l'enquête. Les courriers d'information seront envoyés par cette société aux patients. Les enveloppes T de réponse seront adressées par les patients à la société. Une base de données anonymisées sera constituée avec une correspondance des numéros d'anonymisation avec ceux de la première étude. Cette base sera transmise à l'InVS qui est en charge des analyses statistiques. Dès qu'elle n'aura plus l'usage de la liste nominative et

des coordonnées des patients, la société prestataire détruira tous les éléments nominatifs concernant les patients.

## **6. Durée et modalités d'organisation de la recherche**

Un courrier d'information sera envoyé aux patients éligibles avec un coupon réponse à renvoyé avec une enveloppe T. Ce coupon leur permettra de mettre à jour leurs coordonnées téléphoniques ou de refuser de participer à cette deuxième étude.

L'enquête se déroulera en deux phases :

- a. Un questionnaire sur l'évolution des lésions sera passé par téléphone auprès de la victime de morsure dans le 16<sup>ème</sup> mois après le recours aux urgences. Nous recueillerons des informations sur les conséquences de la morsure sur le quotidien de la victime ainsi que des compléments de données sur le chien mordeur. Les coordonnées du médecin qui a suivi la personne pour cette morsure de chien seront demandées, ainsi que l'accord du patient pour contacter ce médecin.
- b. Le questionnaire aux médecins reprend en partie les questions posées au patient sur l'évolution de la lésion. Le médecin sera informé par courrier une quinzaine de jours avant l'appel téléphonique que son patient participe à une enquête épidémiologique et qu'il a donné son accord pour que les informations médicales le concernant nous soient transmises.

## **7. Méthode d'analyse des données**

Les séquelles des morsures de chien seront décrites en fonction des caractéristiques de la personne mordue (âge, sexe, activité professionnelle), des données médicales disponibles (type de lésion, prise en charge, gravité, survenue de séquelles) du contexte de l'agression, et des caractéristiques du chien mordeur, toutes ces données ayant été collectées lors de la première enquête sur les morsures de chien. Les résultats seront présentés sous forme de proportions, tableaux croisés, moyennes, etc. Des liens statistiques seront recherchés entre la survenue de séquelles et la gravité de la morsure, les caractéristiques de la victime, du chien et de l'agression.

Quand les effectifs par groupe le permettront, des modèles de régression logistique seront testés afin de déterminer les facteurs qui agissent sur la survenue de séquelles (âge, sexe, poids de la victime, condition de l'agression, gravité initiale, taille ou type de chien mordeur, liens entre la victime et le chien, type d'agression, etc.).

## **8. Justification du nombre de sujets ou analyse de puissance**

Lors de l'étude sur les facteurs de gravité des morsures de chien, 620 patients environ devraient être inclus. D'après les premiers résultats de cette étude, on estime que 75 % d'entre eux vont donner leur consentement pour être interrogés par téléphone, soit environ 465 personnes. Si 40 % de ces personnes ne sont pas joignables ou refusent de participer à cette deuxième vague, 280 questionnaires devraient être complétés. Les possibilités d'analyse seront ajustées en fonction des effectifs de patients réellement inclus. Quel que soit le nombre de personnes finalement interrogées, la partie descriptive des séquelles sera assurée.