



DOSSIER DE PRESSE

Décembre 2001

# Accidents de ski :

## Attention aux entorses du genou

### Contacts presse :

CNAMTS / CFES : Anne DEGROUX, tél. : 01 41 33 33 06, e-mail : [anne.degroux@cfes.sante.fr](mailto:anne.degroux@cfes.sante.fr)

Médecins de Montagne : Virginie PIDOU, tél. : 04 79 96 43 50 , e-mail : [info@mdem.org](mailto:info@mdem.org)

BBDO Corporate : Marie-Jeanne CAPRASSE, tél. : 01 46 09 47 74, e-mail : [mcaprass@bbdocorporate.fr](mailto:mcaprass@bbdocorporate.fr)

# SOMMAIRE

## Introduction

<b>I- Les accidents de ski : une nette prédominance de l'entorse du genou</b>	<b>5</b>
• L'entorse du genou : le premier risque traumatique en ski alpin	5
• La rupture du ligament croisé antérieur : type d'entorse le plus fréquent	6
• Les femmes de plus de 25 ans 3 fois et demi plus concernées que les hommes	6
• Parfois des séquelles graves, voire irréversibles	7
• Un phénomène récent d'abord lié à l'évolution de l'équipement	7
<b>II- Entretenir une bonne forme physique et une bonne hygiène de vie</b>	<b>8</b>
• Reprendre une activité physique 2 mois avant le grand départ	8
• Quelques exercices recommandés pour se préparer physiquement	9
• Une fois en vacances : adopter une hygiène de vie spécifique à la montagne	11
<b>III - Contrôler le réglage des fixations de ski pour épargner ses genoux</b>	<b>12</b>
• Les risques liés à un mauvais réglage des fixations	12
• Le bon réglage des fixations	13
• Le rôle incontournable des professionnels du ski	15
• La responsabilité de chacun : le contrôle saisonnier	15
<b>IV – La campagne de prévention des accidents de ski de la CNAMTS et du CFES</b>	<b>17</b>

## ANNEXES

Graphiques et chiffres sur les accidents de ski	19
L'Association Médecins de Montagne	23

## INTRODUCTION

De plus en plus pratiqué par les Français, le ski alpin est responsable de nombreux accidents chaque année :

### Le ski en chiffres

- **Plus de 5 millions de français** pratiquent le ski chaque année
- **55 millions** de journées skiées
- **140 000** accidents de sport d'hiver / an tous sports confondus
- L'incidence du risque est établie à **2,66 / 1000 skieurs / jour**
- **Les entorses du genou représentent environ un tiers des lésions en ski alpin**
- **Près d'1 entorse sur 2 correspond à une rupture du ligament croisé (LCA), lésion particulièrement grave en ski alpin**
- **Les femmes de plus de 25 ans sont 3,5 fois plus exposées que les hommes**

*Source : Médecins de Montagne – 2000*

### L'entorse du genou : un risque mal connu par l'opinion publique

Depuis 15 ans, le taux d'entorses du genou a considérablement augmenté. Aujourd'hui, ce type d'accident représente, avec près de **32,6%** des lésions, **le premier risque traumatique** en ski alpin. Les lésions graves, à savoir les ruptures du ligament croisé antérieur (LCA), sont fréquentes chez l'adulte. Elles touchent les skieurs de tous les niveaux, du débutant au compétiteur en passant par le professionnel.

Les chiffres démontrent cependant que **les femmes de plus de 25 ans sont plus particulièrement exposées** : le risque de rupture du LCA étant **3,5 fois supérieur** à celui de l'homme.

Si le mauvais réglage des fixations est responsable de **43 %** des entorses du genou, l'absence d'entraînement physique a aussi une forte incidence sur ce type de lésion.

**Ainsi, l'entorse du genou, si courante soit-elle, n'est pas une fatalité. Un simple contrôle du réglage des fixations auprès d'un professionnel, chaque saison, associé à une préparation physique et sportive avant le grand départ permettrait d'éviter un bon nombre d'accidents.**

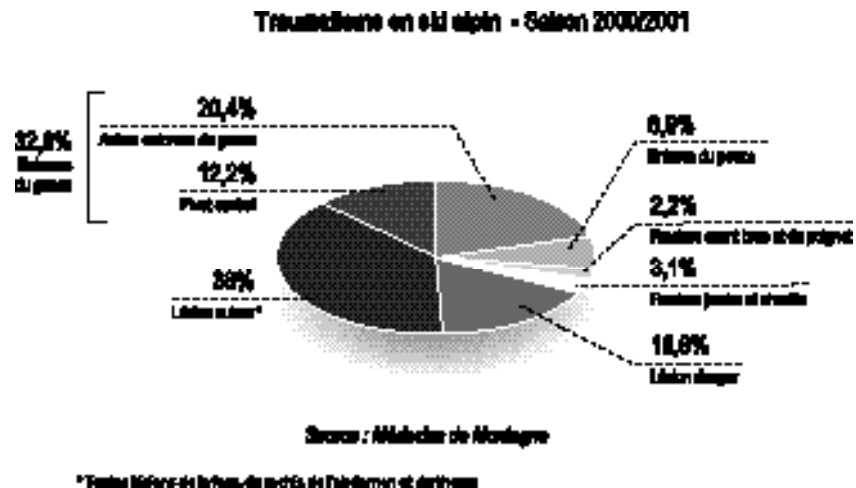
### Saison 2000/2001 : La CNAMTS et le CFES partent en campagne avec les Médecins de Montagne

Dans le cadre de la prévention des accidents de sports, l'Assurance Maladie et le CFES lancent, en partenariat avec les Médecins de Montagne, une campagne de sensibilisation et d'information du grand public, des professionnels du ski et de santé.

# LES ACCIDENTS DE SKI : UNE NETTE PREDOMINANCE DE L'ENTORSE DU GENOU

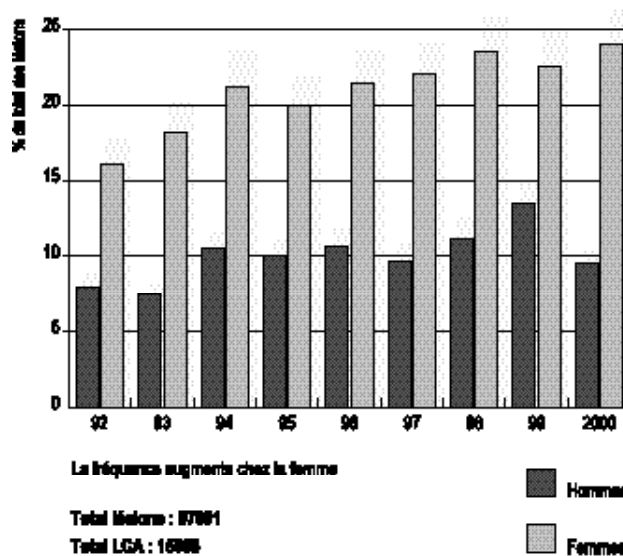
## L'entorse du genou : le premier risque traumatique en ski alpin

Près d'un accident sur deux en ski alpin a pour conséquence une entorse, et plus précisément, **32,6%** des accidents ont pour conséquence une entorse du genou. C'est le premier risque de lésion, loin devant les fractures ou les autres lésions.



Depuis 15 ans, le taux d'entorses du genou, et en particulier le nombre de lésions du pivot central du genou, qui correspondent à une rupture du ligament croisé antérieur (LCA), ont augmenté. Ce type de lésion n'est apparu avec cette fréquence qu'au milieu des années 80.

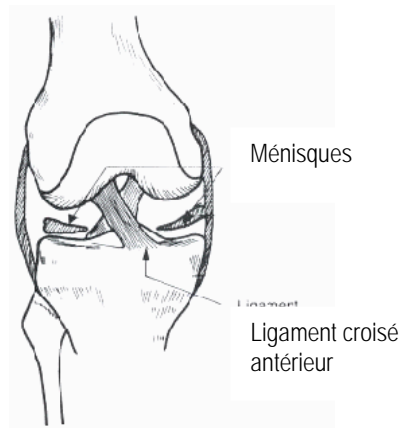
## Rupture du LCA depuis 92



## ***La rupture du ligament croisé antérieur (LCA) : Le type d'entorse du genou le plus fréquent***

D'après les données recueillies par l'Association des Médecins de Montagne, en ski alpin, la rupture du LCA représente **12% de toutes les lésions** soit **16 000 ruptures du LCA chaque saison !**

Les ligaments croisés sont les ligaments situés au **centre de l'articulation du genou** ; ils assurent une grande partie de la stabilité de cette articulation.



### ***Les femmes de plus de 25 ans 3 fois plus concernées que les hommes***

On constate que les ruptures du LCA représentent **20% du total des lésions chez la femme**, contre 9,2 % chez l'homme.

Quantitativement, on dénombre **2 femmes blessées pour 1 homme**, alors que le comptage témoin au pied des pistes montre une répartition de 35% de femmes skieuses pour 65% d'hommes.

A partir de 25 ans, le nombre de femmes victimes de LCA est 3 fois plus élevé que chez les hommes. (Cf Annexes- Fig 6 et 7)

La rupture survient souvent à la suite d'un mouvement de torsion lent ou lors de chutes anodines (descente de télésiège et faute technique), **particulièrement chez les débutantes.**

Les femmes sont plus vulnérables aux entorses pour différentes raisons :

- **Des raisons anatomiques** : la forme du genou en X (genu valgum) et l'hyperlaxité ligamentaire plus fréquente chez la femme sont des facteurs de risques reconnus.
- **Des raisons liées à la condition physique** : moins sportives que les hommes en général, elles ont une protection musculaire de leurs genoux moins efficace.

## ***Des séquelles graves, voire irréversibles***

Une rupture du LCA a des conséquences importantes ; en effet, le genou est une articulation, dont les quatre ligaments permettent de stabiliser les os entre eux. En cas de rupture d'un des éléments du pivot central, (LCA ou LCP), il y a peu de chance de cicatrisation spontanée.

Les victimes d'une rupture d'un ligament croisé risquent donc :

- Une **instabilité persistante** du genou qui peut entraîner une gêne dans la vie courante et la possibilité d'une évolution rapide vers une arthrose de l'articulation du genou.
- Une **interdiction de pratiquer certains sports** qui sollicitent le pivot du genou (football, tennis ...) sans une **intervention chirurgicale** avec une longue période de rééducation.
- Une appréhension latente sur la résistance de leur genou, au moindre effort, qui les fragilise psychologiquement.

### **Un coût socio-économique important**

Si les conséquences psychologiques et physiques sont souvent lourdes pour le blessé, ces lésions ont également un coût socio-économique important. Chaque année elles sont la cause de **plus de 820 000 journées d'arrêt de travail**. Les dépenses induites par les soins médicaux et le coût social de la rupture du LCA représentent plus de 1,3 milliard de francs.

*Source : Médecins de Montagne.*

## ***Un phénomène récent d'abord lié à l'évolution de l'équipement***

La rupture du ligament croisé antérieur, dit LCA, est un **phénomène récent** qui est apparu seulement dans les années 80/90. En effet, dans les années 50/60, ce sont les fractures de la jambe qui dominent. Elles étaient essentiellement la cause de l'absence de fixations de sécurité.

Progressivement, la pathologie s'est déplacée vers le haut. Le blocage de la cheville par la chaussure de ski moderne, qui permet une conduite du ski plus facile, joue probablement un rôle important. La chaussure de ski limite les rotations au niveau de la cheville et transmet plus directement les mouvements du ski au niveau de l'articulation du genou. Les chaussures de ski immobilisent de plus en plus la cheville, laquelle a perdu quasiment toute possibilité d'amortissement des efforts. Les lésions ont donc tendance à remonter vers le genou.

D'autres facteurs contribuent également à rendre le genou plus vulnérable :

- **Le type de chaussures** : les chaussures de ski ont une tige haute et rigide conduisant l'ensemble des forces de réaction vers le haut de la jambe.
- **L'entretien mécanique des pistes** : l'amélioration de leur préparation et leur nivellement permettent à des skieurs de niveau modeste de skier à des allures qu'ils contrôlent souvent mal.
- **La longueur des skis** : plus le ski est long, plus les forces transmises au genou sont importantes. La longueur des skis a diminué ces dernières années et il est conseillé d'utiliser les skis les plus courts possibles.

**Aujourd'hui, plusieurs facteurs sont particulièrement mis en cause dans l'entorse du genou :**

- Une absence de préparation physique avant de remonter sur des skis.
- Des fixations de ski mal réglées : 50 % d'entre elles sont réglées hors norme.
- L'inattention du skieur conduisant à des fautes techniques.

# ENTREtenir UNE BONNE FORME PHYSIQUE ET UNE BONNE HYGIENE DE VIE

---

La bonne pratique du sport est meilleure arme pour éviter les accidents de ski. Le médecin a un rôle majeur à jouer en matière de prévention : conseiller des exercices adaptés au mode de vie et à la condition physique de chaque patient, rappeler les principes élémentaires d'une bonne hygiène de vie, etc. .

## *Reprendre une activité physique 2 mois avant le grand départ*

Le muscle est le seul élément qui permette de protéger le ligament. Se préparer, c'est donc améliorer la condition et les capacités de réaction de ses muscles.

Quelques activités sont recommandées pour arriver en forme à la montagne et skier en toute sécurité : certaines permettent de muscler les cuisses, d'autres de faire travailler sa mémoire topographique, d'autres enfin de développer le sens de l'équilibre.

### 1) Se muscler pour préparer le corps à l'effort

Pour tous et en particulier les femmes, il est nécessaire de renforcer les muscles de la cuisse qui protègent le genou. Alors, dès le mois de novembre, les futures skieuses sont invitées à adopter au moins une des bonnes résolutions suivantes :

➡ **Oublier la voiture et privilégier la marche à pied :**

1 heure de marche chaque jour est hautement recommandée pour muscler ses cuisses.

➡ **Oublier les ascenseurs pour monter et descendre les escaliers.** Cette activité permet non seulement de muscler de façon complète les cuisses, mais aussi d'améliorer la maîtrise de son corps.

➡ **Se détendre tout en se musclant grâce à la natation :**

Ce sport renforce l'ensemble des muscles du corps (cuisses, bras, dos.) Pour une bonne préparation au ski, il est même recommandé de nager avec des palmes, afin de muscler davantage les cuisses.

➡ **Pratiquer des petits exercices de gymnastique quotidiens :**

Excellente pour développer la résistance à la fatigue, des exercices de gymnastique peuvent être pratiqués régulièrement.

➡ **Courir pour entretenir son endurance :**

40 minutes de jogging, 2 à 3 fois par semaine, sont recommandées pour se muscler, mais aussi pour développer ses capacités respiratoires.

## 2) Rester vigilant et faire travailler sa mémoire topographique

La pratique du vélo (avec un casque !) est idéale : très complet, il muscle les jambes mais la vitesse (similaire à celle du ski) permet également **d'entretenir ses capacités de contrôle et de vigilance.**

La pratique du vélo est aussi recommandée **pour préparer sa mémoire topographique** puisqu'il faut se remémorer sans cesse les dangers d'une piste, comme à la montagne. Celui qui se souvient des dangers d'une piste, a moins de risque de chuter.

## 3) Maîtriser et développer le sens de l'équilibre

La danse, le trampoline, la gymnastique sont des sports très recommandés pour entretenir le sens de l'équilibre

### *Quelques exercices recommandés pour se préparer physiquement*



#### **Exercice pour développer la résistance à la fatigue**

Placez-vous dos au mur en position « assise », c'est-à-dire comme si vous étiez assis sur une chaise pendant environ 10 secondes. Augmentez ce temps de 5 secondes chaque jour

*Montée verticale sur 1 pied*



*Position de départ*



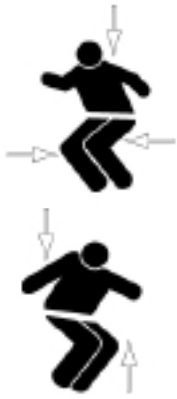
*Montée verticale sur 1 pied*

#### **Exercice pour développer sa force musculaire et son sens de l'équilibre**

Asseyez-vous au bord de la chaise, un pied au sol, l'autre jambe tendue en avant.

Montez verticalement, lentement, jusqu'à extension complète du genou puis redescendez doucement pour se retrouver assis dans la position initiale. Faire ainsi 3 séries de 5 exercices alternativement sur chaque jambe.





### Exercice pour le travail des cuisses, des genoux, des chevilles et de la coordination

Pieds joints, genoux légèrement fléchis, descendez progressivement jusqu'à 90° environ de flexion des genoux en les amenant alternativement de gauche à droite, pieds à plat rivés au sol puis remontez et redescendez une dizaine de fois.

### Exercice pour les étirements des adducteurs

Jambes écartées, descendez lentement sur la cuisse droite en fléchissant le genou jusqu'à 90°; la jambe gauche est tendue, le buste reste droit mains sur les hanches. Restez dans cette position 6 secondes, remontez et descendez sur la cuisse gauche de façon symétrique. Faites deux séries de 10



*Fente latérale gauche*



*Fente latérale droite*

### Exercice pour l'équilibre

Faites une série de petits bonds latéraux enchaînés, pieds joints, genoux serrés. Faites trois séries de 10 sauts



*Position de départ*



*Saut à gauche*



*Saut à droite*

### Exercice 2 pour se muscler les cuisses

Mettez-vous debout, jambes tendues, pieds joints. Laissez-vous tomber en fente avant en amortissant la réception par une flexion contrôlée du genou, jambe arrière tendue et buste droit. Revenir à la position de départ par la ré-extension dynamique du genou fléchi.



*Départ fente avant*



*Réception fente avant*



*Retour fente avant*

***Une fois en vacances :  
Adopter une hygiène de vie spécifique à la montagne***

Il est nécessaire d'aider notre organisme à s'habituer au changement d'air soudain, à l'altitude et à l'effort physique intense.

Voici quelques conseils pour rester en forme sur les pistes :

**1) Bien s'alimenter car le froid et l'effort physique entraînent une perte de calories :**

- Ne partez pas sur les pistes le ventre vide : prenez **un solide petit-déjeuner**. Le grand air, le froid, les efforts physiques augmentent les besoins nutritionnels.
- Ne sautez pas de repas (particulièrement le déjeuner); au contraire, mangez surtout des sucres lents : pâtes, riz, pain complet, fruits secs, semoule

**2) Boire beaucoup d'eau car l'air sec de la montagne et l'effort favorisent la déshydratation :**

- Il est recommandé de la boire régulièrement, pendant l'effort, en petites gorgées et à température ambiante, même en l'absence de sensation de soif.
- Evitez les boissons alcoolisée qui, bien qu'elles donnent une impression de chaleur (due à l'augmentation du rythme cardiaque), abaissent la température du corps.

# CONTRÔLER LES FIXATIONS DE SKI POUR EPARGNER SES GENOUX

---

A l'origine, les fixations avaient pour objectif de protéger la jambe du risque de fractures. Les résultats ont été très concluants puisque que ce type de lésion a diminué spectaculairement.

Mais, ces fixations modernes ne protègent pas le genou car elles ne présentent pas de possibilité de déclenchement dans tous les axes (en avant, en arrière et sur les côtés).

De plus, pour une bonne efficacité, **la fixation doit être réglée en fonction de quelques paramètres simples : le poids et le sexe du skieur, son niveau de compétence, sa condition physique de base.**

## *Les risques liés à un mauvais réglage des fixations*

Les nouvelles fixations et leur qualité de réglage sont essentiellement en cause dans la recrudescence de l'entorse du genou.

Un mauvais réglage des fixations peut entraîner :

- **Un risque d'accident par déclenchement (ou déchaussement) intempestif** si le réglage est trop faible. Les chutes sont alors fréquentes.
- **Un risque de lésion en cas de chute par non-déclenchement** (non déchaussement) si le réglage est trop fort. Le non-déclenchement est le principal responsable des entorses du genou. En effet, une enquête<sup>1</sup> a montré que **82% des skieurs blessés d'une entorse au genou n'ont pas déchaussé** lors de leur chute.

---

<sup>1</sup> Enquête 1998, Médecins de Montagne en collaboration avec Salomon.

## *Le bon réglage des fixations*

Le bon fonctionnement des fixations exige le respect des normes. La norme internationale ISO était, jusqu'à ce jour, méconnue du grand public et quelquefois des professionnels.

En juillet 2000, l'AFNOR<sup>2</sup> a publié une nouvelle directive (la norme FD S 52-748), sur le réglage des fixations. La nouvelle norme prend en compte les paramètres indispensables pour le réglage des fixations : **le poids, la pointure, le type de skieur et désormais le sexe du skieur.**

Ce nouveau texte complète **la norme NF ISO 8061** selon laquelle les fixations doivent être réglées en fonctions d'instructions très précises qui déterminent **le couple de déclenchement** optimum pour assurer au skieur un maximum de sécurité, c'est-à-dire en évitant à la fois les déchaussements inutiles et le non déclenchement des fixations en cas de danger.

**Selon le sexe du skieur, deux tableaux de réglage sont donc proposés à tous les professionnels de ski (tableaux simplifiés) :**

### HOMME

Longueur de semelle Pointure française Pointure US	<251	251 à 270	271 à 290	291 à 310	311 à 330	> 330
	< 33 < 20,5	< 34/35 < 21/22	< 36/38 < 22,5/24	< 39/41 < 24,5/26	< 42/44 < 26,5/28	> 45 > 28,5
<b>Poids skieur kg</b>						
10/17		3/4				
18/21	1 1/4	1	3/4			
22/25	1 1/2	1 1/4	1 1/4	1		
26/30	2	1 3/4	1 1/2	1 1/4	1 1/4	
31/35	2 1/2	2 1/4	2	1 3/4	1 1/2	1 1/2
36/41	3	2 3/4	2 1/2	2 1/4	2	1 3/4
42/48		3 1/2	3 1/4	2 3/4	2 1/2	2 1/4
49/57		4 1/4	3 3/4	3 1/4	3	2 3/4
58/66		4 3/4	4 1/4	4	3 1/2	3
67/78		5 1/2	5	4 1/2	4 1/4	4
79/94		6 1/2	6	5 1/2	5	4 1/2
>94			7 1/2	7	6	5 1/2
			8 1/2	8	7 1/2	7
			10	9 1/2	8 1/2	8

<sup>2</sup> Cette norme a été élaborée par la commission de normalisation composée notamment de professionnels de ski et de médecins : Salomon, Rossignol, Fédérations française de ski, Fifas, Direction des sports, Look Fixations, ENSA, Médecins de Montagne, CSC, Groupe médical des Peric, CRAM Rhône-Alpes mais aussi des représentants de l'Ecole Polytechnique de Lausanne et de la DGCCRF.

## FEMME

Longueur de semelle Pointure française Pointure US	<251	251 à 270	271 à 290	291 à 310	311 à 330	> 330
	< 33 < 20,5	< 34/35 < 21/22	< 36/38 < 22,5/24	< 39/41 < 24,5/26	< 42/44 < 26,5/28	> 45 > 28,5
Poids skieur kg						
10/17		3/4				
18/21	1 1/4	1	3/4			
22/25	1 1/2	1 1/4	1 1/4	1		
26/30	2	1 3/4	1 1/2	1 1/4	1 1/4	
31/35	2 1/2	2 1/4	2	1 3/4	1 1/2	1 1/2
36/41	3	2 3/4	2 1/2	2 1/4	2	1 3/4
42/48		3 1/2	3 1/4	2 3/4	2 1/2	2 1/4
49/57		4 1/4	4	3 3/4	3 1/2	3
58/66		5 1/2	5	4 1/2	4	3 1/2
67/78		6 1/2	6	5 1/2	5	4 1/2
79/94		7 1/2	7	6 1/2	6	5 1/2
>94			8 1/2	8	7	6 1/2
			10	9 1/2	8 1/2	8
			11 1/2	11	10	9 1/2

Selon le type de skieur, les valeurs de réglage doivent être corrigées selon les indications de ce tableau :

Profil du skieur	Correspondance AFNOR	Tranche d'âge	Corrections à apporter aux tableaux
1. Moins de 7 jours de pratique de ski alpin	Débutant	- de 25 ans + de 25 ans	Pas de correction Monter d'une ligne
2. Plus de 7 jours de pratique de ski alpin, style moyennement aisé, vous êtes fatigué ou peu sportif	Débrouillé avec faible condition physique	- de 50 ans + de 50 ans	Pas de correction Monter d'une ligne
3. Plus de 7 jours de pratique de ski alpin, style moyennement aisé, vous pratiquez une activité sportive régulière.	Débrouillé avec bonne condition physique	- de 50 ans + de 50 ans	Descendre d'une ligne Pas de correction
4. Passe partout de façon aisée, vous êtes prudent et évitez les risques	Bon skieur, style souple et coulé privilégiant la sécurité	- de 50 ans + de 50 ans	Pas de correction Monter d'une ligne
5. Passe partout de façon aisée.	Bon skieur jeune, style souple et coulé	- de 50 ans	Descendre d'une ligne
6. Passe partout (piste et hors-piste) avec une grande maîtrise.	Bon skieur, ski d'attaque sur tout terrain	- de 50 ans + de 50 ans	Descendre de 2 lignes Descendre d'une ligne
7. Excellent niveau, très à l'aise, éventuellement en compétition.	Très fort skieur, sur terrains engagés	- de 50 ans + de 50 ans	Descendre de 3 lignes Descendre de 2 lignes

## ***Le rôle incontournable des professionnels du ski***

Effectuant le réglage des fixations, les professionnels de ski (loueurs et vendeurs de matériel) sont, en premier lieu, concernés par cette norme. Le **profil du skieur** (sexe, âge, condition physique, niveau de pratique, type de terrain abordé) sera pris en compte pour effectuer le réglage adéquat.

Mais le rôle des professionnels ne se limite pas au réglage des fixations. Ils sont en partie responsables de la qualité du matériel proposé. L'AFNOR, en lien avec les Médecins de Montagne, la FPS<sup>1</sup> et de nombreux partenaires a donc conçu une **norme de location du matériel**. Elle vise à améliorer la qualité du service dans une perspective de sécurité. Cela se traduit en particulier par la normalisation :

- de la durée d'offre à location des skis et snowboards ;
- de la durée d'offre à location des fixations ;
- de l'offre de casques en location et de leur durée de vie ;
- et bien sûr, du montage, et du réglage des fixations.

La norme offre un critère objectif de professionnalisme. Il faut donc renvoyer prioritairement les skieurs vers les professionnels ayant adopté la norme. Les magasins la respectant seront identifiables par ce logotype :



### ***La responsabilité de chacun : le contrôle saisonnier***

Les skieurs, surtout lorsqu'ils sont propriétaires de leurs skis, doivent faire **contrôler leurs fixations** par un spécialiste **avant chaque séjour et au minimum une fois par saison**.

Les skieurs doivent aussi avoir connaissance des éléments d'un bon réglage d'une fixation (sexe, longueur de semelle, poids et type de skieur) afin d'inciter les professionnels à utiliser ces normes de réglage de manière systématique.

---

<sup>1</sup> Fédération Professionnelle des entreprises de Sport et de loisirs.

## Comment vérifier le bon réglage de ses fixations ?

### "le clic-clac test"

Chaque skieur peut vérifier lui-même que ses fixations sont bien réglées grâce à un test simple : le "clic-clac test". À l'arrêt, faites pivoter votre pied vers le dedans du genou légèrement fléchi; ce seul mouvement doit suffire à déclencher l'ouverture des fixations qui doit se faire sans douleur mais avec un effort de rotation et non s'ouvrir toute seule.



# LA CAMPAGNES DE PREVENTION DES ACCIDENTS DE SKI DE LA CNAMTS ET DU CFES

---

La campagne de prévention des accidents de ski mise en œuvre en 2001 s'inscrit dans le cadre du programme de prévention des accidents de sports et de loisirs élaboré par l'Assurance Maladie et le CFES. Ce programme comprend également un volet sur les accidents liés au roller, skate et vélo.

Pour ce qui est du ski, l'accent est mis cette année sur l'entorse du genou avec un message de prévention central : **bien régler ses fixations pour limiter le risque d'entorse**. Conçue en lien avec les acteurs de terrain (l'association des Médecins de montagne, la Fédération Professionnelle des entreprises de Sport et de loisirs), cette campagne s'adresse au grand public, aux professionnels du ski et aux professionnels de santé.

## *Une brochure d'information diffusée en stations et une affichette pour les professionnels*

Un **nouveau guide grand public** incite au bon réglage des fixations chez les professionnels et permet au skieur de déterminer son profil, critère déterminant dans le réglage des fixations selon la norme AFNOR. Imprimé à **2 millions d'exemplaires**, ce dépliant est diffusé cet hiver chez les loueurs/vendeurs de matériel de ski, dans les Offices du Tourisme des stations, les Caisses d'Assurance Maladie et par certains voyagistes (UCPA ...).

5 000 **affichettes** reprenant les tableaux simplifiés de calcul du réglage des fixations seront distribuées aux professionnels du ski, dans les stations et dans les magasins spécialisés.

## *Une campagne télévisée et radio*

Le spot télévisé de l'année dernière qui montre l'importance d'avoir des fixations bien réglées pour protéger ses genoux sera rediffusé du 8 au 24 décembre sur les chaînes nationales. Pour prolonger la campagne, un spot radio prendra également place sur les antennes des radios des stations de ski à partir de février 2002.

Parallèlement, la Commission de Sécurité des Consommateurs mène, en partenariat avec le Ministère de la Jeunesse et des Sports, une campagne de prévention des accidents de ski ayant pour objectif d'inciter adolescents et jeunes adultes à apprendre à mesurer les risques et à modifier leur comportement, si nécessaire.



# ANNEXES

---

# Accidents de ski en chiffres

Fig 1: Traumatismes en ski alpin

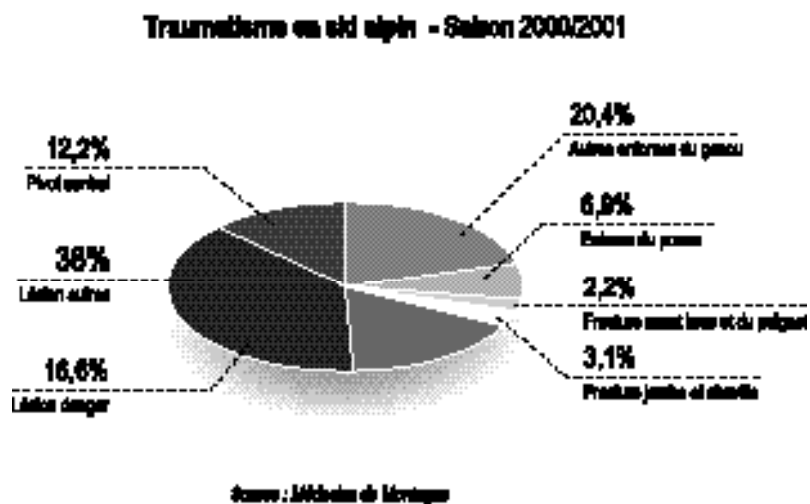
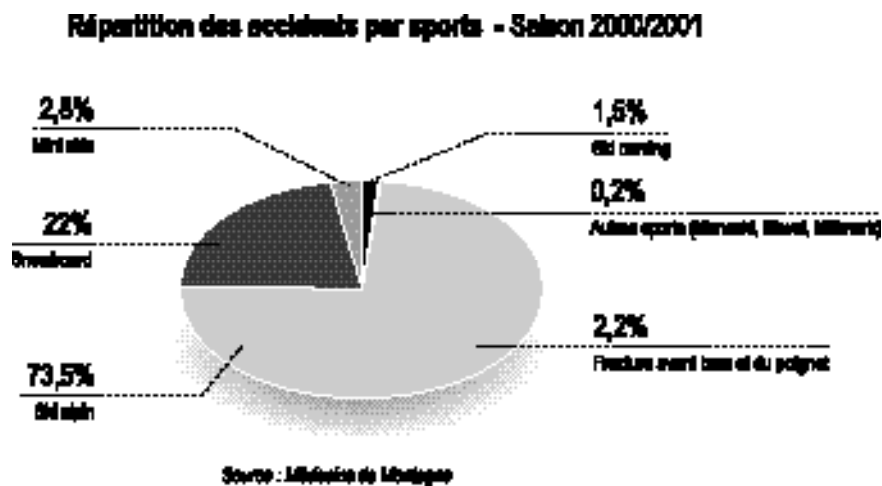
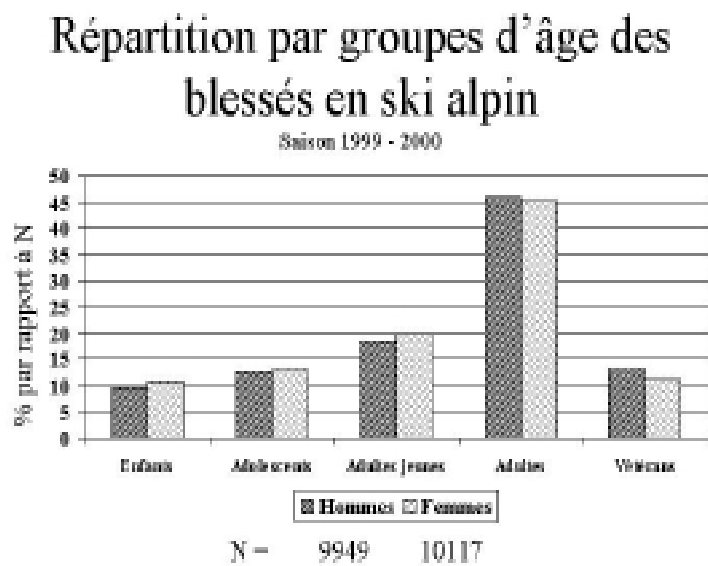


Fig. 2 : Répartition des blessés par type de sports



**Fig. 3 :**



**Fig 4 : Localisation des principales lésions**

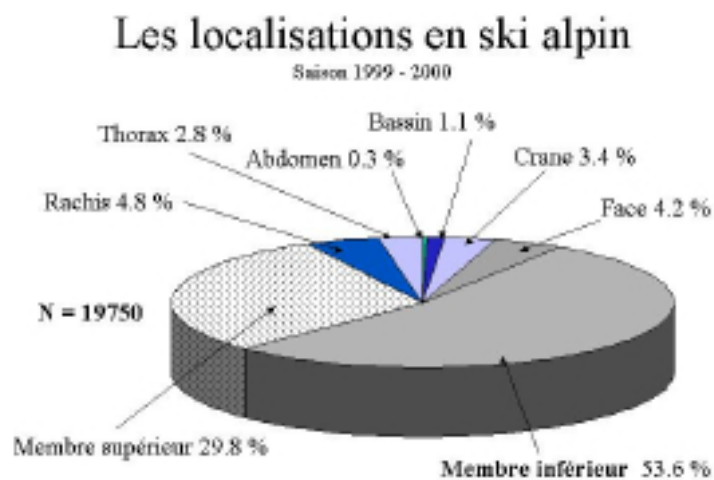


Fig 5 :

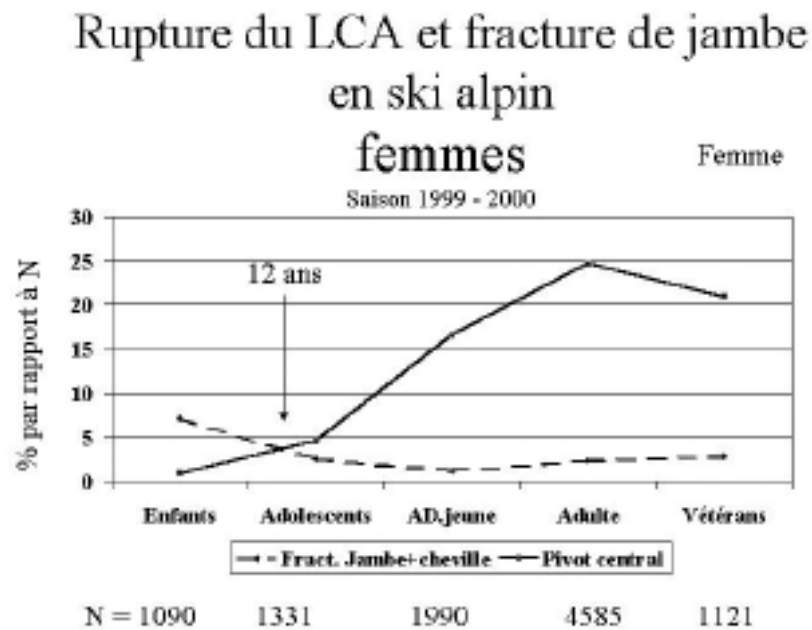


Fig. 6

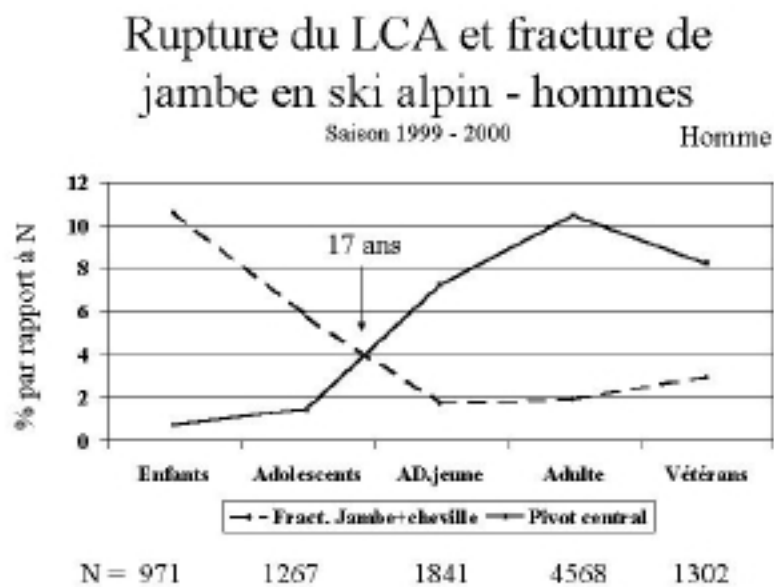
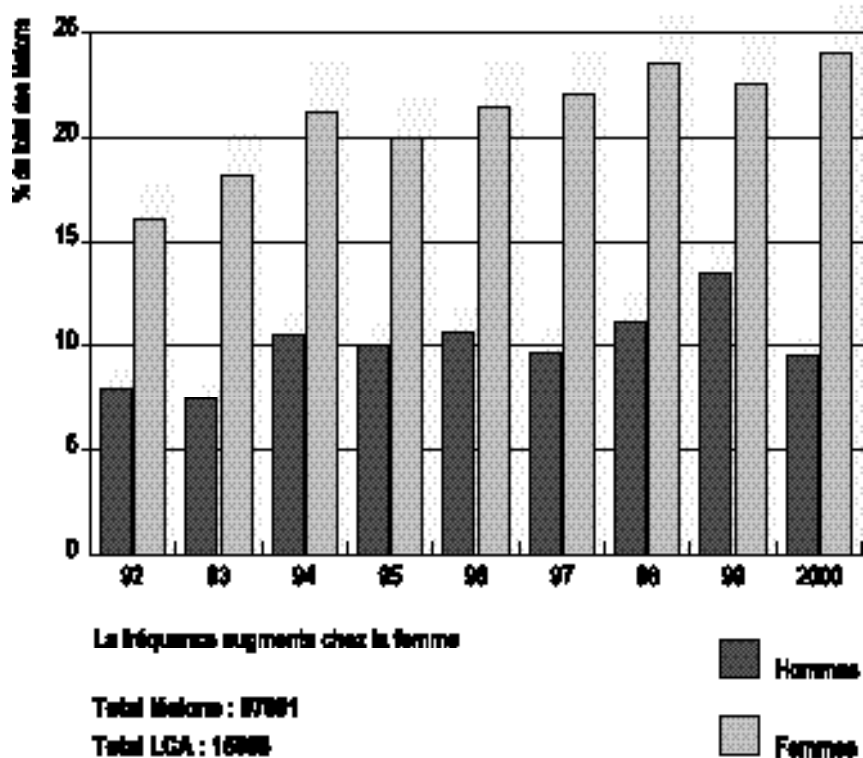


Fig. 7

### Rupture du LCA depuis 92



Source : Médecine de Montagne

# ***L'Association Médecins de Montagne***

---

## ***Les missions et actions***

Créée en 1953, l'association Médecins de Montagne regroupe plus de 200 médecins installés en station de sports d'hiver et spécialisés dans la traumatologie du ski.

Répartis dans tous les massifs du domaine skiable français, ces médecins veillent à la sécurité de 8,5 millions de skieurs qui pratiquent chaque saison.

Depuis 1992, elle a développé un réseau d'épidémiologie informatisé auquel participent 70 de ses membres. Les résultats du réseau d'Observation du Risque à Ski sont uniques dans le monde.

L'Association Médecins de Montagne publie annuellement des études épidémiologiques sur les différentes pathologies du ski, du surf et des autres sports d'hiver.

L'association organise des séminaires et conférences pour la formation des praticiens et diffuse ses conseils de prévention pour le grand public.

## ***Les études épidémiologiques des Médecins de Montagne***

Durant la saison d'hiver 2000/2001, le réseau a analysé près de 27.000 accidents de sports d'hiver.

Une population témoin est décomptée dans 21 stations de ski (population témoin = population de skieurs exposés au risque et pratiquant le domaine skiable).

### **La Méthode**

Chaque blessé traité par un médecin du réseau fait l'objet d'une observation sur une fiche de recueil standardisée et informatisée.

Les saisies sont ensuite regroupées au niveau national puis analysées de manière anonyme.

### **Portée et pertinence des résultats du réseau**

Les chiffres de Médecins de Montagne sont fiables et complets. Ils reflètent l'ensemble des pathologies recueillies directement sur le terrain. Pourtant, des blessés peuvent avoir des lésions sans consulter pour autant sur place. Les résultats obtenus avec le réseau minorent probablement la sinistralité véritable des sports d'hiver.

Il faut remarquer que grâce à la répartition géographique particulière des sports d'hiver, on dispose de chiffres nationaux fiables pour le ski, ce qui est une exception par rapport aux autres sports.

Une autre force de ce réseau est de s'appuyer sur une association nationale de médecins installée en station, aucun autre pays au monde ne dispose de cet outil. Il en ressort que les chiffres nationaux obtenus sont uniques.

## ***Les objectifs de l'Association***

- Améliorer la qualité des soins en station
- Prévenir les accidents de sport d'hiver et d'été en montagne
- Faire connaître et défendre la spécificité de l'exercice de la médecine des sports d'hiver.