



PACAUD, Alexandra

ACCIDENTOLOGIE en CANYON

Etude 2004 à 2008

REMERCIEMENTS

Un grand merci à toutes les personnes qui m'ont apporté leur aide et leur soutien dans la rédaction de mon mémoire instructeur canyon. Ces personnes n'ont pas hésité à me donner de nombreux conseils, à assurer la logistique lors de mes déplacements et un soutien moral lorsque j'en avais plus qu'assez de tous ces chiffres 😊

Merci principalement à :

Yves KANEKO : Instructeur Canyon, Médecin et Membre de la Comed FFS.

Jean François FIORINA : Instructeur Canyon, Responsable des secours Canyon chez les Sapeurs Pompiers des Alpes Maritimes.

Franck JOURDAN : Instructeur Canyon, Président adjoint de l'Association Française de Canyon (AFC).

Eric ALEXIS : Instructeur Canyon, Conseiller Technique National auprès de la FFS.

Mais également à :

L'ensemble des personnes qui ont répondu à mes questions dont les membres de la commission médicale FFS, les membres de la CRS 06 et de la CRS 66 et Norbert Apicella (CTN FFME).

ACCIDENTOLOGIE EN CANYON ETUDE DE 2004 A 2008

INTRODUCTION

1. ETUDE SUR LES DECLARATIONS EFFECTUEES AUPRES DE LA FFS DE JANVIER 2004 A DECEMBRE 2007

- 1.1. Période des accidents
- 1.2. Départements et pays où ont eu lieux les accidents
- 1.3. Nationalité des accidentés
- 1.4. Sexe des accidentés
- 1.5. L'âge des accidentés
- 1.6. Causes et traumatismes
- 1.7. Types d'encadrement
- 1.8. Conclusion

2. ETUDE SUR LES DECLARATIONS EFFECTUEES AUPRES DE LA FFME DE JANVIER 2005 A DECEMBRE 2007

- 2.1. Période des accidents
- 2.2. Départements et pays où ont eu lieux les accidents
- 2.3. Nationalité des accidentés
- 2.4. Sexe des accidentés
- 2.5. L'âge des accidentés
- 2.6. Causes et traumatismes
- 2.7. Types d'encadrement
- 2.8. Conclusion

3. ETUDE SUR LES DECLARATIONS EFFECTUEES AUPRES DE LA COMPAGNIE REPUBLICAINE DE SECURITE (CRS) DE JANVIER 2004 A DECEMBRE 2007

- 3.1. CRS 06
 - 3.1.1. Période des accidents
 - 3.1.2. Canyon où ont lieu les accidents
 - 3.1.3. Nationalité des accidentés
 - 3.1.4. Sexe des accidentés
 - 3.1.5. L'âge des accidentés
 - 3.1.6. Causes et traumatismes
 - 3.1.7. Types d'encadrement
 - 3.1.8. Conclusion

3.2. CRS 66

- 3.2.1. Période des accidents
- 3.2.2. Canyon où ont eu lieux les accidents
- 3.2.3. Nationalité des accidentés
- 3.2.4. Sexe des accidentés
- 3.2.5. L'âge des accidentés
- 3.2.6. Causes et traumatismes
- 3.2.7. Types d'encadrement
- 3.2.8. Conclusion

4. ETUDE SUR LES PERSONNES DECEDÉES EN CANYON EN France DE JANVIER 2004 A SEPTEMBRE 2008

- 4.1. Nombre de morts en canyon
- 4.2. Nombre d'accidents meurtriers dans l'année
- 4.3. Les causes des accidents
- 4.4. Les types d'encadrements rencontrés lors des accidents
- 4.5. Lieux où ce sont déroulés les accidents meurtriers
- 4.6. La nationalité des personnes décédées
- 4.7. Le sexe des canyonneurs décédés
- 4.8. L'âge des canyonneurs décédés
- 4.9. Conclusion

5. RESULTATS EN ATTENTE

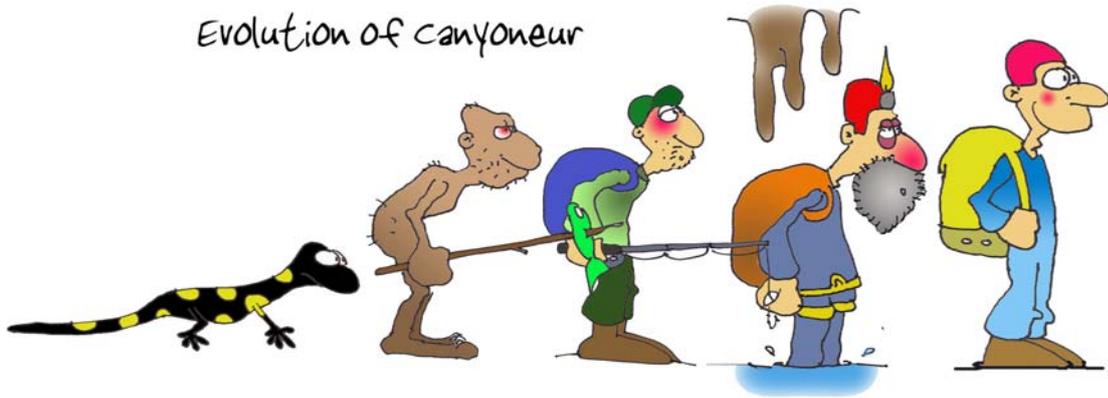
Lettre type

Organismes

6. CONCLUSION

INTRODUCTION

Evolution of canyoneur



HISTORIQUE DU CANYON

Au début du siècle s'aventuraient dans les canyons les pêcheurs les plus téméraires, les spéléologues « historiques » et les montagnards aventureux.... En 1888, Edouard Alfred Martel (père de la spéléologie et créateur de la première association de spéléologues de France) réalise la traversée de la grotte de Bramabiau, rivière souterraine, entrecoupée de cascades, comparable à un canyon. Puis les expéditions de Lucien Briet (1869), Armand Janet (1893), Fournier (1900), Cazales Dubosq(1933), Robert De Joly (1936), Paul Minvielle (1960) se succèdent dans plusieurs régions : Gavarnie, Haut Aragon, Sierra de Guarra, Alpes de Haute Provence, Alpes Maritimes, Pays Basque, etc.

Les années 60 et 70 verront les premiers explorateurs « modernes » qui décriront les parcours les plus remarquables dans les premières « topos » : De Bellefon, Min vielle, Montroué...

Ces premières parutions sont certainement à l'origine du développement de la pratique que connaîtront les années 80...

En mai 1986, lors de l'assemblée générale de la FFS (La Chapelle-en-Vercors), Bernard Piart, Conseiller Technique Régional, demandera à la Fédération Française de Spéléologie de prendre en compte cette activité. Dès le mois de juin de cette même année un groupe de travail est mis en place. Cette démarche aboutira un an plus tard à la création de la première « délégation canyon », encore nommée à l'époque (ça ne s'invente pas) : « délégation spéléologie à ciel ouvert » dirigée par Eric de Valicourt. Se tiendront en août de cette même année les premières Journées d'Etudes de cette encore jeune activité.

Cette délégation deviendra en 1988 « Commission fédérale FFS » dont Jean Pierre Lucot prendra la présidence. Elle sera renommée peu de temps après « commission canyon » en s'ouvrant aux fédérés de la Fédération Française de Canoë-Kayak et de la fédération Française de la Montagne et de l'Escalade.

Patrice Tordjman, Jean François Godart, Bernard Piart, Franck Tessier, Michel Douat, Alain Cutullic et Guy Quer organisent les premiers stages techniques en 1989, qui conduiront en 1991 au premier cursus Moniteur de Descente de Canyon.

C'est à peu près à cette même date que se déroulera le premier monitorat canyon FFME.

C'est lors de cette période, en 1990, que sera mise en place la commission tri partite FFS, FFME, FFCK et que les premières recommandations canyon, signée par les 3 fédérations seront rédigées pour le Ministère de la Jeunesse et des Sports ; il s'agit du premier document officiel qui régit l'activité.

En 1992 la FFME dynamise la place de notre activité en son sein en créant la première commission canyon FFME (initialement rattachée au comité sportif alpinisme) présidée par Guy Maylin. Pierre Benoit lui succèdera à ce poste un an plus tard.

Cette même année sera organisé au sein de la FFS, par Guy Quer et Maurice Duchene, le premier « grand prix de France de descente de canyon » à Gèdre Gavarnie ... les jeux pyrénéens de 1993 viendront compléter cette première expérience compétitive. C'est à cette date que Guy Quer prend la présidence de la commission canyon de la FFS

En 1994, sont mis en place le premier « probatoire du cursus instructeur » et la première « étude d'impact sur l'environnement ».

Coté FFME ce sont Frédéric Viale (94-95) puis Frédéric Devesa qui se succéderont à la présidence de la commission canyon, qui deviendra en 2000 Comité Sportif Canyon, marquant ainsi la reconnaissance de la spécificité de notre activité.

En 1996 la commission canyon de la FFS devient EFC (Ecole Française de Descente de Canyon), dont Eric Alexis prendra la présidence dès 1997.

Cette même année la délégation d'Etat est attribuée à la FFME suite au refus de cette dernière par la FFS. Le principe de travail en collaboration entre les différentes fédérations est confirmé par le ministère, notamment à travers la mise en place de postes de Conseillers Techniques Canyon pour la FFME (Pierre Faivre) et la FFS (Jean Louis Guilleman) et la charge aux trois fédérations de mettre à jour les recommandations ministérielles concernant la pratique de la descente de canyon.

Les années qui suivront verront disparaître l'engagement de la FFCK et l'apparition du CAF (devenu depuis FFCAM) comme acteur de notre activité.

C'est en 1999 que le « manuel technique » de la FFS (2ème édition) et le «manuel de référence » de la FFME paraîtront.

Les années 2000, avec l'élection au poste de Président de Philippe Oliver puis Gildas Aubry de Maraumont pour la FFME, et de Thierry Saunier suivi de Franck Jourdan pour la FFS, verront se construire une collaboration toujours plus importante dont le présent ouvrage et la mise en place de la Commission Canyon Interfédérale (CCI) sont l'illustration.

L'aide précieuse et constructive de Norbert Apicella (CTN canyon FFME) et Eric Alexis (CTN canyon FFS) aura joué un rôle majeur dans cette unification, symbole de la naissance d'une vraie identité spécifique canyon plus que jamais ancrée au sein de ses fédérations historiques FFME et FFS, tout en étant ouverte et connectée aux différents acteurs privés français ou étrangers.

Les années 2000 verront aussi un nouvel élan dans le développement de l'activité, par un nombre sans cesse croissant de pratiquants avec l'apparition de matériels spécifiques comme les sacs de corde pour l'enkitage, par exemple.

Parallèlement, comme pour d'autres pratiques sportives de pleine nature, les canyonistes ont dû apprendre à partager leur espace de pratique avec d'autres usagers. Ceci a été une occasion supplémentaire pour le mouvement sportif de s'unir en constituant un réseau alerte interfédéral (FFME, FFS et FFCAM). Ce réseau, ouvert aux professionnels et à toutes les bonnes âmes, montre la volonté d'agir en responsable dans le respect de l'environnement naturel, des autres «usagers » et en prônant une pratique raisonnée et durable.

Au croisement de la Fédération Française de la Montagne et de l'Escalade (FFME) et de la Fédération Française de Spéléologie (FFS) est née la CCI (Commission Canyon Interfédérale). Cette dernière est signée le 06 mai 2006.

A ce titre elle participe à leur légitimité comme à leur rayonnement mais le développement et la gestion du canyonisme qui s'inscrit aujourd'hui dans une dynamique interfédérale.

Le 9 juin 2006, vue la volonté partagée d'affirmer une spécificité canyonisme propre à la FFME et la FFS. Elles décident de mettre en commun leurs expériences et leurs compétences pour mener conjointement une politique de développement concertée de cette discipline. Une

convention a donc été signée par les deux fédérations représentatives de l'activité canyon la FFME et la FFS. La Commission Canyon Interfédérale (C.C.I.) est née.

1er, 2 et 3 septembre 2006, 4ème rassemblement interfédéral; Fédération Française de la Montagne et de l'Escalade, Fédération Française de Spéléologie et Fédération Française des Clubs Alpains et de Montagne; (FFME/FFS/FFCAM) dans les Hautes-Pyrénées :

- Première réunion de la CCI (Commission Canyon Interfédérale FFME/FFS),
- Derniers réglages en vue de la parution du premier manuel technique commun FFME/FFS,
- Perspective d'une reconnaissance du vrai rôle de la descente de canyon à travers la possible mise en place d'une qualification professionnelle spécifique à l'activité.
- Anniversaire des 20 ans de l'EFC (l'Ecole Française de Canyon de la FFS) ...
- Convivialités, échanges, perspectives...
- Acteurs de la descente de canyon, institutionnels ou privés toujours plus nombreux...

Année 2007 : Sortie du manuel technique commun FFME/FFS

Le 30 avril 2008, trop à l'étroit dans les structures fédérales existantes, de nombreux canyonneurs ont cherché un moyen de faire aboutir leurs projets, d'être reconnus dans des délais raisonnables et tout simplement de travailler ensemble, quelle que soit leur fédération. Organisation de la Journée de l'Identité Canyon à Marseille. A l'issue de cette journée, une majorité se prononce en faveur de la création d'une association nationale de canyon.

Les 31 mai 2008, l'Association Française de Canyon est créée sous le statut d'association libre. Fin juin elle est devenue association loi 1901.

L'ACTIVITE CANYON DE NOS JOURS

Comme le démontre assez bien l'historique, l'activité canyon qui a débuté il y a un peu plus d'un siècle, a vu sa proportion de pratiquants augmenter considérablement. En effet, l'activité s'est développée, les techniques, la pratique, le matériel ont évolué, laissant place à une augmentation croissante de fédérations, associations et clubs représentant de cette activité.

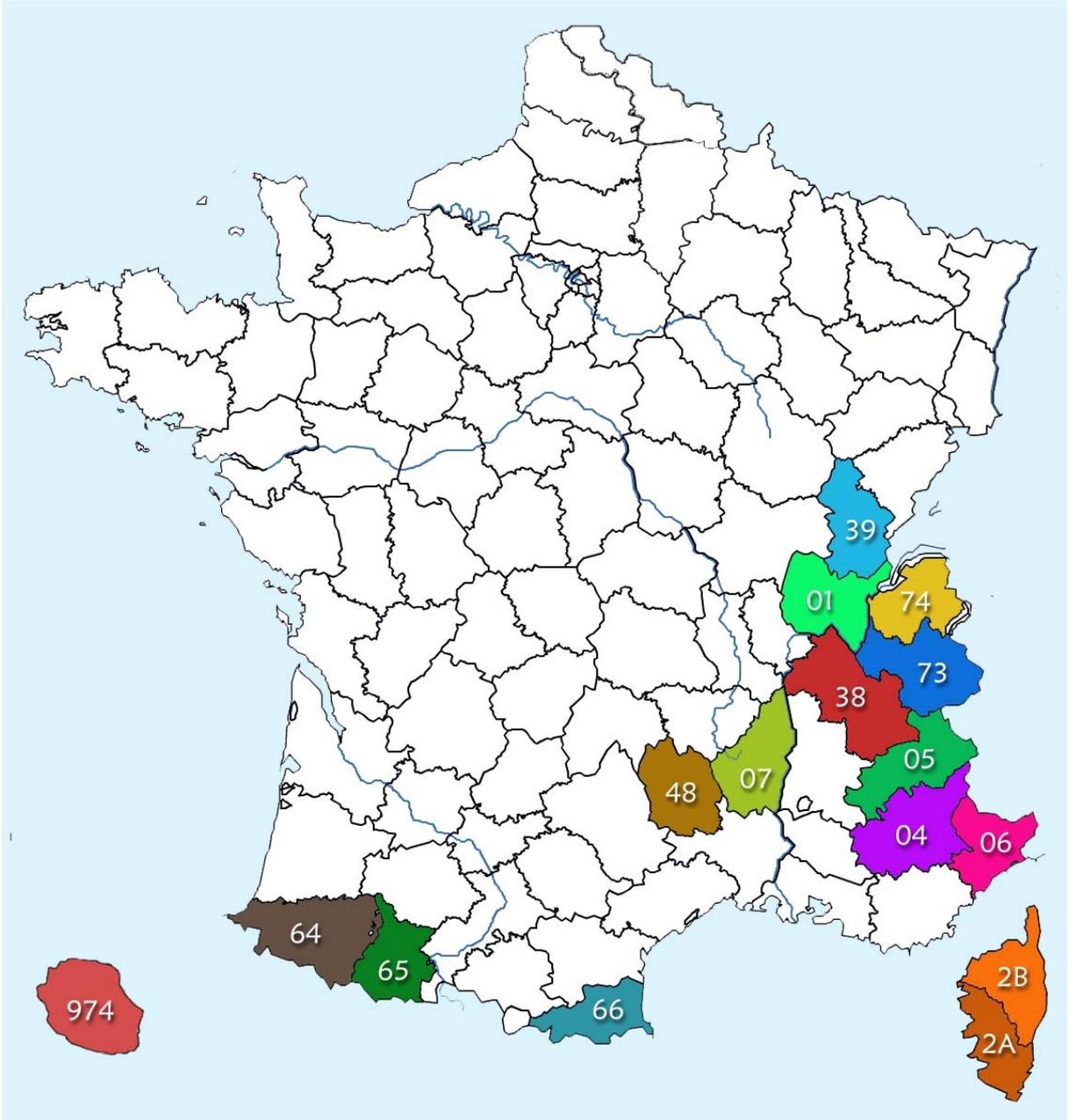
Il ne s'agissait hier que d'une activité réservée à une population bien spécifique et très infime : « les aventuriers », les spéléologues, les quelques « téméraires » qui voulaient rencontrer de nouveaux lieux ou nouveaux terrains d'aventures.

Cette activité secourue il y a encore quelques années en arrière par les pratiquants eux même est devenue tellement envahissante et enthousiasmante qu'elle est maintenant le domaine des corps constitués, et a même une spécificité au sein de ceux-ci.

Effectivement, l'engouement pour cette activité s'est tellement développé en 30 ans, que tout est fait pour encadrer les novices (brevet d'Etat, brevets fédéraux, professionnels, etc...), former les personnes à cette pratique (fédérations, brevets fédéraux, stages, etc...), sensibiliser les gens

Le canyon est devenu un « sport » de montagne à la mode, ludique, à la portée de tous, mais aussi un business !!!!!

Si l'on regarde la carte de France ci-dessous, les deux principales chaînes de montagnes de France regorgent de canyons et donc de personnes pratiquants l'activité.

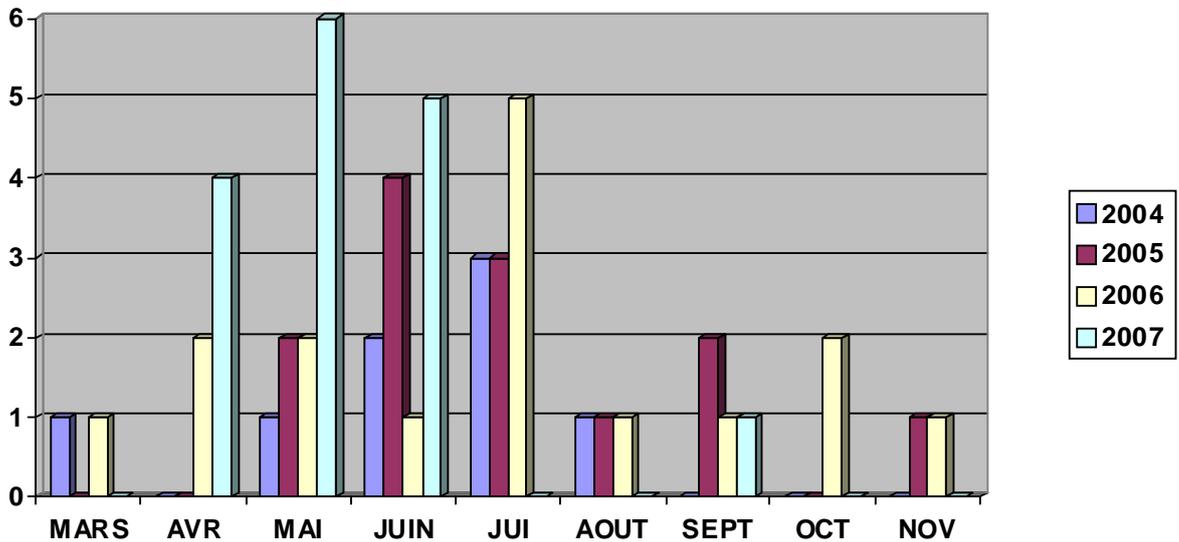


1. ETUDE SUR LES DECLARATIONS EFFECTUEES AUPRES DE LA FFS DE JANVIER 2004 A DECEMBRE 2007



1.1. PERIODE DES ACCIDENTS :

	2004	2005	2006	2007
MARS	1	0	1	0
AVRIL	0	0	2	4
MAI	1	2	2	6
JUIN	2	4	1	5
JUILLET	3	3	5	0
AOUT	1	1	1	0
SEPTEMBRE	0	2	1	1
OCTOBRE	0	0	2	0
NOVEMBRE	0	1	1	0

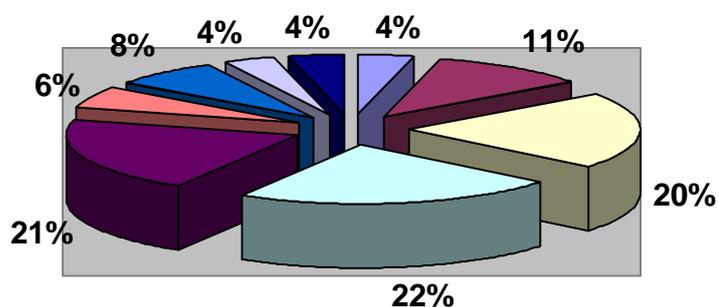


En 2007, le mois de mai est celui qui compte le plus d'accidents, suivi de juin.

En 2006, 2005 et 2004, c'est la période estivale avec les mois de juillet de juin qui est la plus accidentelle.

Enfin, c'est en 2006 et 2007 qu'il y a le plus grand nombre d'accidents (16 accidents par an).

PERIODE



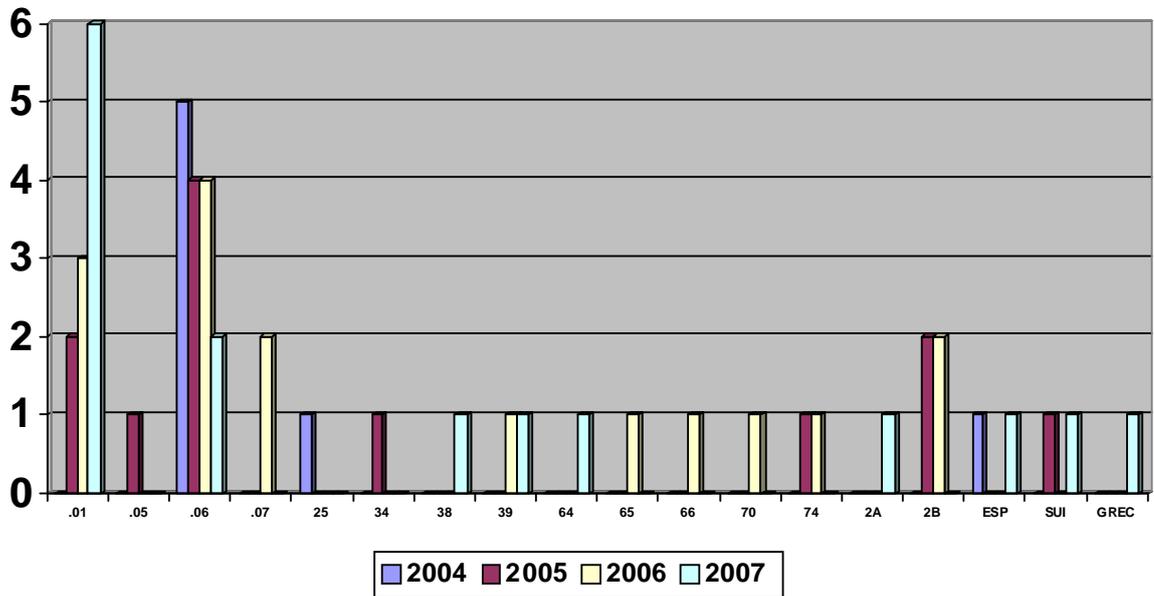
MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET
AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	

Les mois d'été sont ceux où se déroule le plus grand nombre d'accidents, ils représentent 22% pour juin, 20% en mai et 21 % en juillet. Seul le mois d'août fait exception avec 6%.

1.2. DEPARTEMENTS ET PAYS OU ONT EU LIEUX LES ACCIDENTS :

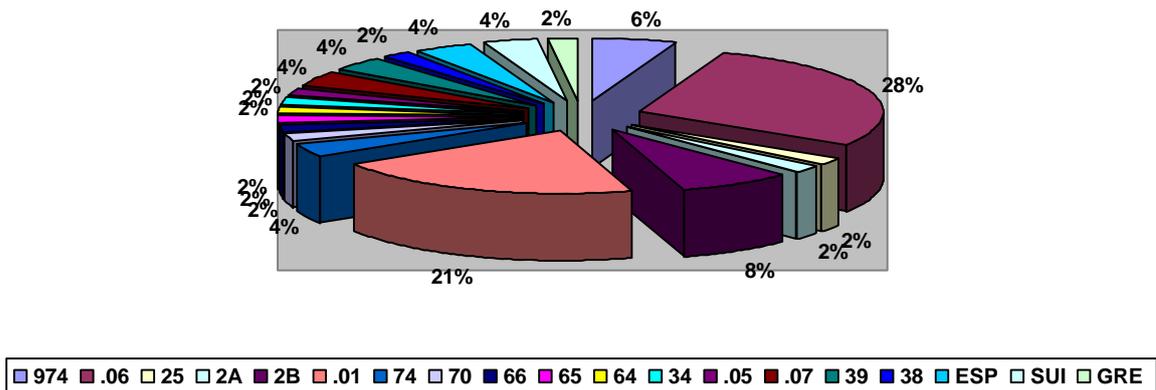
		2004	2005	2006	2007
LA REUNION	974	1	1		1
ALPES-MARITIMES	06	5	4	4	2
DOUBS	25	1			
CORSE DU SUD	2A				1
HAUTE CORSE	2B		2	2	
AIN	01		2	3	6
HAUTE SAVOIE	74		1	1	
HAUTE SAONE	70			1	
PYRENEES ORIENTALES	66			1	
HAUTES PYRENEES	65			1	
PYRENEES ATLANTIQUES	64				1
HERAULT	34		1		
HAUTES ALPES	05		1		
ARDECHE	07			2	
JURA	39			1	1
ISERE	38				1
ESPAGNE		1			1
SUISSE			1		1
GRECE					1

LIEU



Ce graphique met en évidence que les départements les plus d'accidentés sont de loin, les Alpes Maritimes durant les 4 années, l'Ain pendant les années 2005, 2006 et 2007 puis la Haute Corse en 2005 et 2006 enfin, l'Ardèche en 2006.

ANNEES CUMULEES

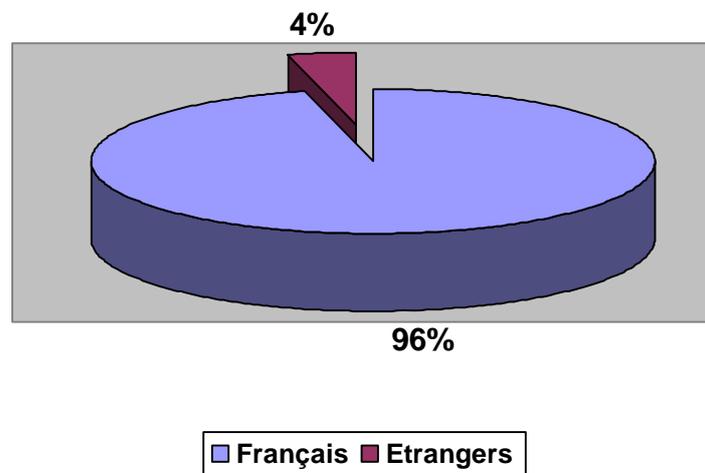


Le diagramme confirme les résultats du graphique ci-dessus, 28% des accidents se passent dans les Alpes-Maritimes, 21% dans l'Ain puis 8% pour la Haute Corse et la réunion avec 6%.

1.3. LA NATIONALITE DES ACCIDENTES :

	2004	2005	2006	2007
FRANCAIS	7	13	16	15
ETRANGERS	1			1

ANNEES CUMULEES



En toute logique 96% des accidentés sont des Français.

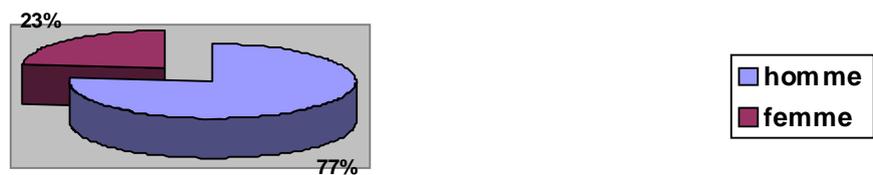
1.4. LE SEXE DES ACCIDENTES :

	2004	2005	2006	2007
HOMME	7	10	14	10
FEMME	1	3	2	6

2004

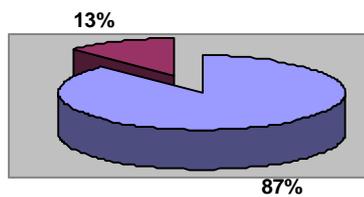


2005

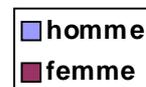
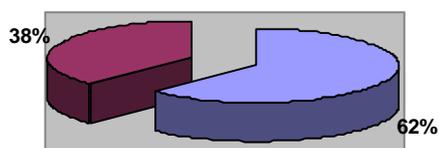


Plus d'hommes que de femmes se font mal en canyon néanmoins, l'écart est moins important entre homme et femme en 2007.

2006

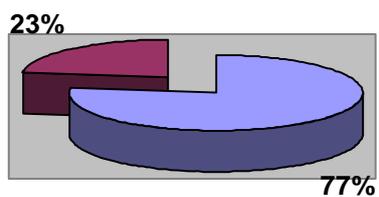


2007



En quatre ans, 77% des hommes rencontrent des accidents, contre 23% pour les femmes.

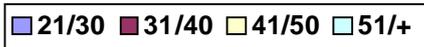
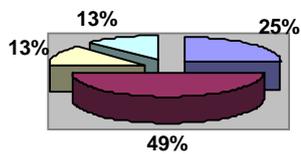
ANNEES CUMULEES



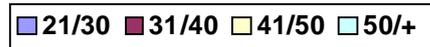
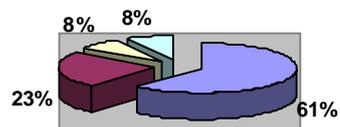
1.5. L'AGE DES ACCIDENTES :

	2004	2005	2006	2007
12 /20 ANS				
21/30 ANS	2	8	4	8
31/40 ANS	4	3	3	4
41/50 ANS	1	1	6	3
51 ANS ET +	1	1	3	1

2004



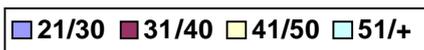
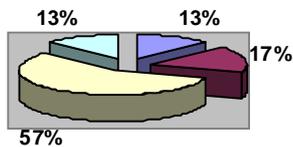
2005



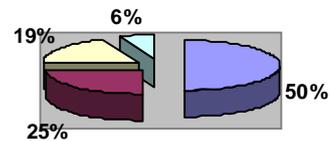
En 2004, 49% des canyoneurs qui ont un accident ont entre 31 et 40 ans, alors qu'en 2006 57% des accidentés sont âgés de 41 à 50 ans.

Néanmoins, 2005 et 2007 sont des périodes où les 21/30 ans sont majoritaires.

2006

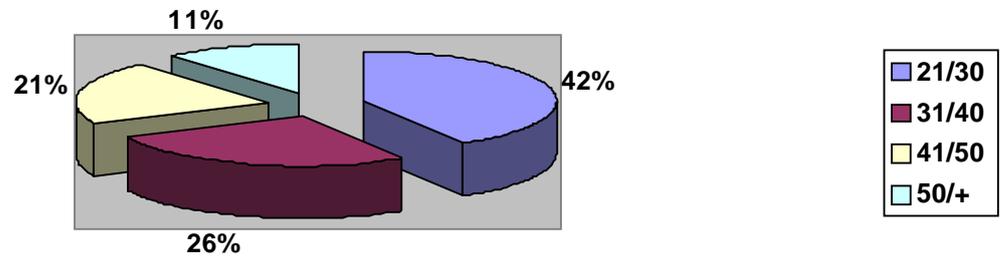


2007



Ce graphique renforce l'idée précédente, il démontre qu'en quatre ans, c'est la catégorie des 21/30 ans qui occasionne le plus d'accidents. 26% sont les 31/40 ans et 21% sont les 41/50 ans. Les classes des adolescents et jeunes adultes 12/20 ans ne sont pas touchées.

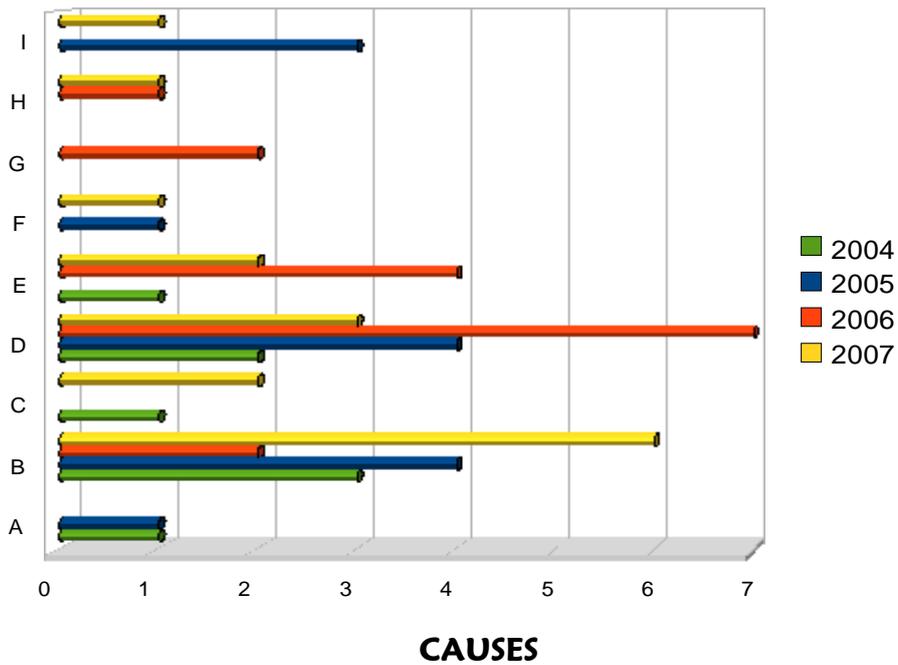
ANNEES CUMULEES



1.6. CAUSES ET TRAUMATISMES :

- CAUSES :

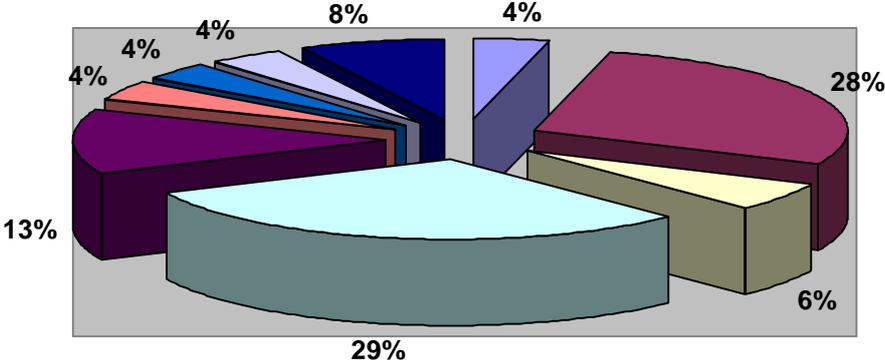
		2004	2005	2006	2007
CHUTE DE PIERRE	A	1	1		
CHUTE	B	3	4	2	6
DESESCALADE	C	1			2
SAUT	D	2	4	7	3
RAPPEL	E	1		4	2
CHEMIN ACCES/RETOUR	F		1		1
MARCHE RIVIERE	G			2	
TOBOGGAN	H			1	1
NON CONNUES	I		3		1



En 2004, les chutes représentent le motif le plus important d'accidents, en 2005, ce sont les chutes et les sauts, en 2006, les sauts ; enfin en 2007, ce sont les chutes.

29% des personnes se font mal en sautant, ceux-ci peuvent variés de 3 à 15 mètres et 28% sont dues à des chutes et des glissades. Tandis que 13% des gens se blessent lors des rappels (erreur technique, corde trop courte).

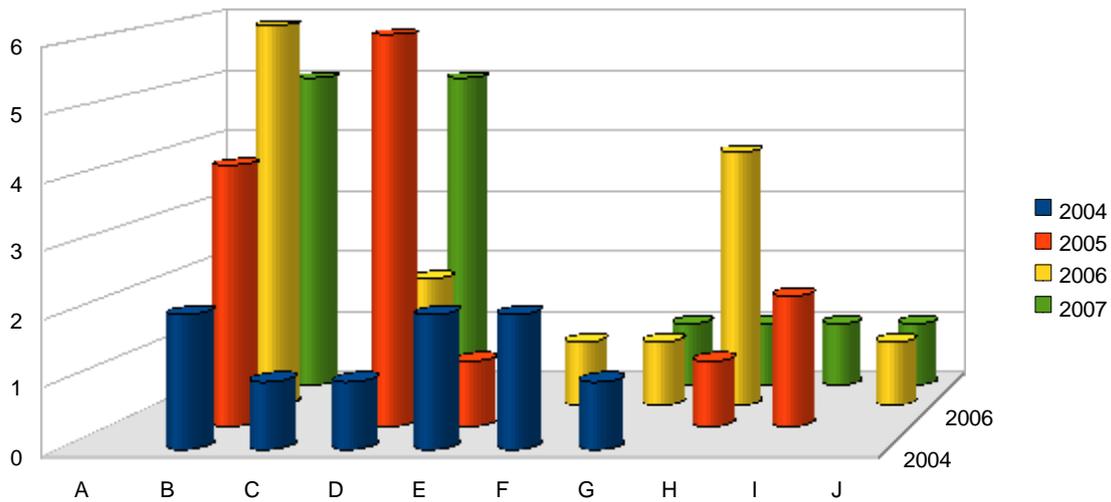
ANNEES CUMULEES



chute pierre	chute	desescalade	saut	rappel
chemin	marche riviere	toboggan	non connues	

- TRAUMATISMES :

		2004	2005	2006	2007
TRAUMA MEMBRE SUPERIEURS	TMS			1	2
ENTORSE MEMBRE INFERIEURS	EMI	2	4	6	5
FRACTURE MB SUPERIEURS	FMS	1			1
FRACTURE MB INFERIEURS	FMI	1	6	2	5
LUXATION MB SUPERIEURS	LMS	2	1		
DENTS CASSEES	DCAS	2		1	
TRAUMA THORAX	TTHO	1		1	1
TRAUMA RACHIS	TRAC		1	4	1
PLAIE / SUTURE	PLAIE		2		1
NON CONNUS	NON CON			1	1

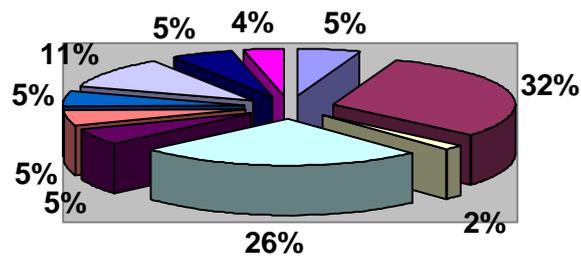


TRAUMATISMES CAUSEES

En 2004, le pourcentage de traumatisme rencontré est plutôt homogène, en 2005 par contre, on rencontre beaucoup de fractures des membres inférieurs, en 2006 la majorité des blessures occasionnées sont des entorses des membres inférieurs, puis en 2007, ce sont encore des fractures et des entorses des membres inférieurs.

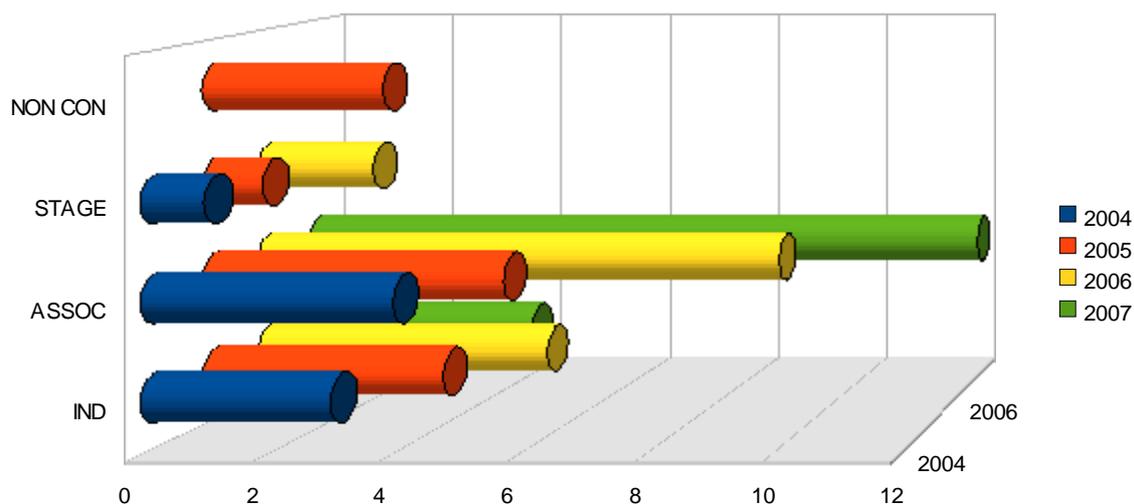
En résumé, les lésions le plus souvent rencontrées sont les entorses (32%) et fractures des membres inférieurs (26%).

ANNEES CUMULEES



1.7. TYPES D'ENCADREMENTS

		2004	2005	2006	2007
INDIVIDUEL	IND	3	4	5	4
ASSOCIATIF	ASSOC	4	5	9	12
STAGE	STAGE	1	1	2	
NON CONNUES	NON CON		3		



TYPES D'ENCADREMENTS

La majorité des accidents ont eu lieu lors de sortie fédérale, en milieu associatif ou en stage.

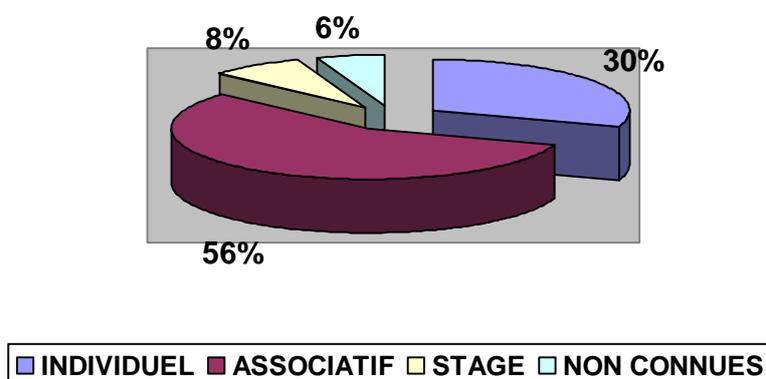
NB :

Associatif représente des sorties organisées pour la FFS au niveau du département ou de la région pour des initiations par exemple.

Individuel signifie des sorties de gens fédérés à la FFS.

Stage représente les stages initiateurs, moniteur ou sfp1.

ANNEES CUMULEES



Comme le confirme le graphique ci-dessus, 56% des blessés étaient en milieu associatif et 30% de façon individuelle.

1.8. CONCLUSION

Les informations récoltées auprès des déclarations de l'assurance de la FFS démontrent que la période la plus touchée se situe entre avril et juillet.

Deux raisons expliquent cela :

Dans certains départements, la pratique des canyons est réglementée. Par exemple, dans les Alpes Maritimes, la reprise du canyon se fait en avril.

Les gens n'ont pas exercé cette activité depuis quelques mois, ils perdent leur aisance, leur réflexe ; il est donc plus facile de se faire mal.

Enfin, pendant la période estivale, les gens partent en vacances, donc plus de personnes font du canyon pour le côté détente, ludique, découverte, sortie en famille, etc...

De plus, il ressort que sur l'étude qui débute en 2004, ce sont les années 2006 et 2007 qui sont les plus touchées par les accidents. Sûrement parce que l'engouement pour le canyon ne cesse d'augmenter, la population pratiquant cette activité est de plus en plus large et de plus en plus à la portée de n'importe qui (les gens ne sont pas forcément formés ou encadrés mais l'on peut se procurer les accès (livre du conseil général) ou le matériel partout (décathlon ...).

Aussi, l'analyse des chiffres met en évidence que les Alpes Maritimes et l'Ain sont les départements où il existe le plus grand nombre d'accidents. En effet, ceux sont des lieux où il y a de nombreux canyons et donc beaucoup plus de pratiquants et d'incidents.

Puis, il apparaît que plus d'hommes se blessent. Sans doute car c'est une activité plus masculine, bien que l'écart au fur et à mesure des années soit moins creusé. Egalement, parce que les hommes sont plus « casse-cou ».

Les recherches soulignent en outre que la fourchette d'âge des 21/30ans est la plus concernée ; il est évident que c'est une pratique qui attire la jeune population active,

même si de plus en plus de très jeunes (matériel plus adéquate) et de plus âgés l'a pratique (vieillesse de la population plus tardif).

Enfin, les causes d'accidents les plus courantes sont les sauts et les chutes, il est très facile de glisser ou de trébucher sur des blocs, des galets où dans la rivière (inattention, chaussures inadaptées, malchance ...) et les vasques sont souvent pas ou mal sondées à l'abord des sauts, une mauvaise réception ou un mauvais départ est très vite arrivé (il y a une technique pour chaque configuration de sauts).

La conséquence de ces incidents engendre des traumatismes qui sont pour la plupart des entorses ou des fractures des membres inférieurs. En toute logique avec les raisons évoquées ci-dessus, les chevilles et les genoux priment en premier.

2. ETUDE SUR LES DECLARATIONS EFFECTUEES AUPRES DE LA FFME DE JANVIER 2005 A DECEMBRE 2007



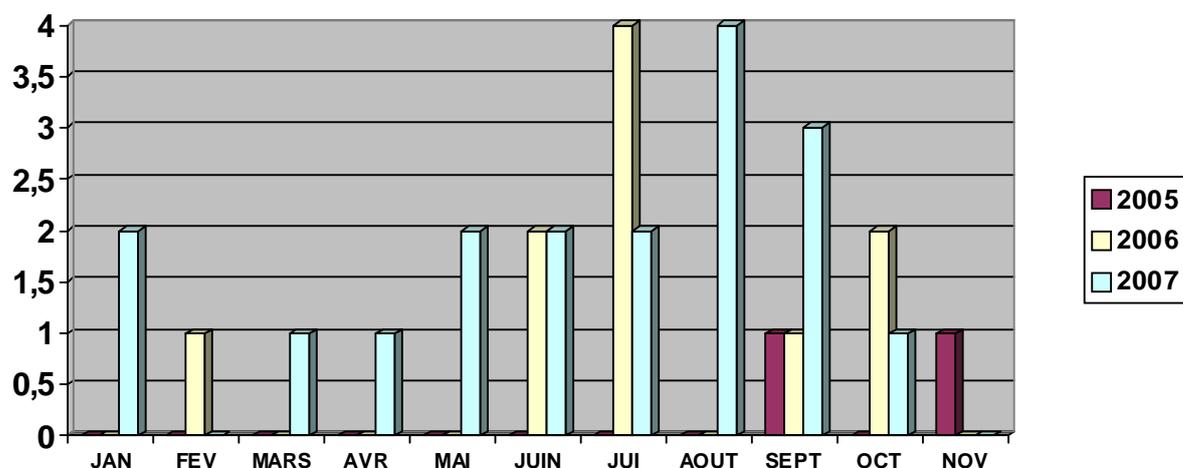
Whaouuu ... !!!
magnifique saut !!!
Faut espérer qu'il possède un
parachute ou une très
bonne assurance vie ...



2.1. PERIODE DES ACCIDENTS :

	2005	2006	2007
JANVIER			2
FEVRIER		1	
MARS			1
AVRIL			1
MAI			2
JUIN		2	2
JUILLET		4	2
AOUT			4
SEPTEMBRE	1	1	3
OCTOBRE		2	1
NOVEMBRE	1		

PERIODE DES ACCIDENTS

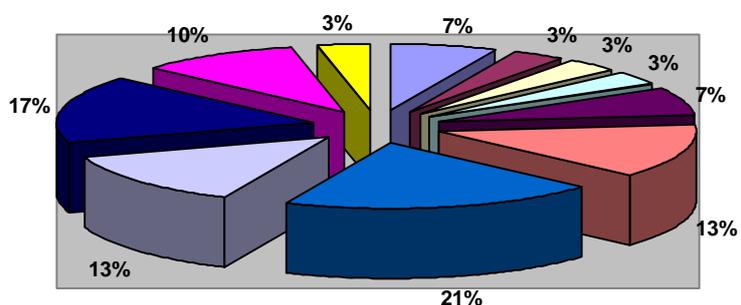


En 2005, les périodes les plus concernées par les accidents sont septembre et novembre.

En 2006 et 2007, le mois de juillet est celui qui compte le plus grand nombre d'accidents.

2007 est l'année où se produit la majorité des accidents.

ANNEES CUMULEES



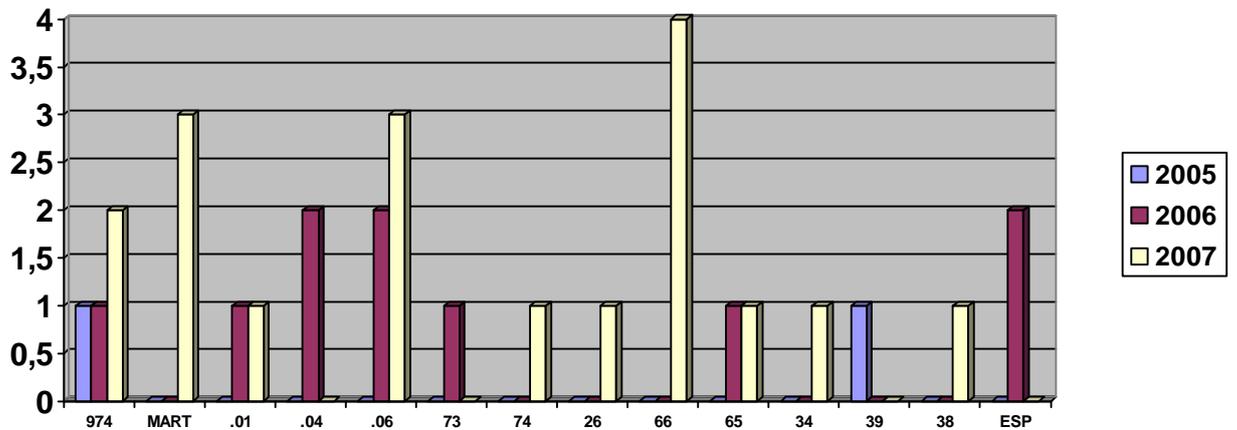
JANVIER	FEVRIER	MARS	AVRIL
MAI	JUIN	JUILLET	AOUT
SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	

Le mois de juillet est celui où se déroule le plus grand nombre d'accidents, il représente 21%, suivi des mois de septembre (17%), août (13%) et juin (13%).

2.2. DEPARTEMENTS ET PAYS OU ONT EU LIEUX LES ACCIDENTS :

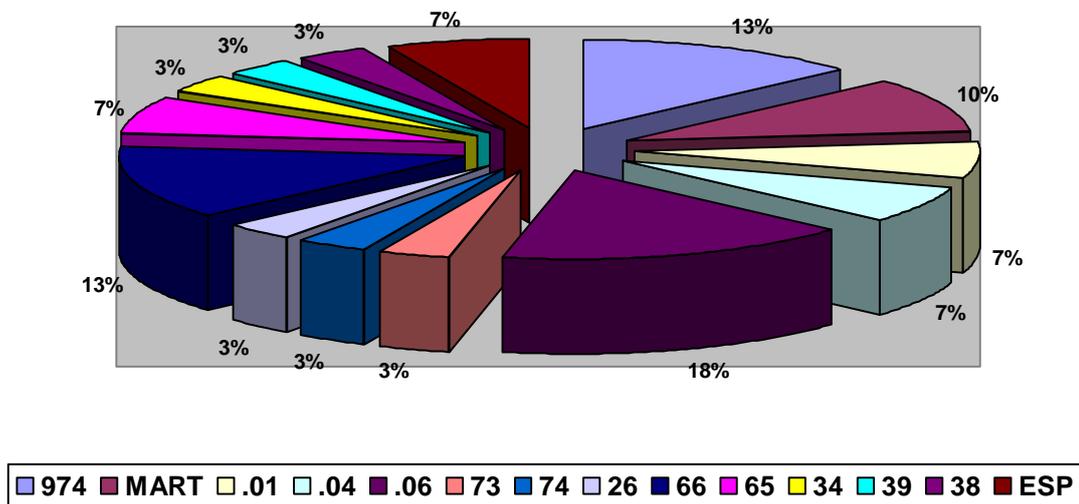
	2005	2006	2007
974	1	1	2
MARTINIQUE			3
01		1	1
04		2	
06		2	3
73		1	
74			1
26			1
66			4
65		1	1
34			1
39	1		
38			1
ESPAGNE		2	

LIEUX



L'année 2005 n'est pas très significative car il n'y a eu que 2 accidents.
 Cette étude démontre que les lieux qui comptent le plus d'accidents en 2006 sont le 04, le 06 et l'Espagne.
 En 2007, ce sont le 66, 06, la Martinique et la Réunion.

ANNEES CUMULEES



Les départements qui comptent le plus d'accidents sont le 06 (18%) puis la Réunion (13%) et le 66 (13%).

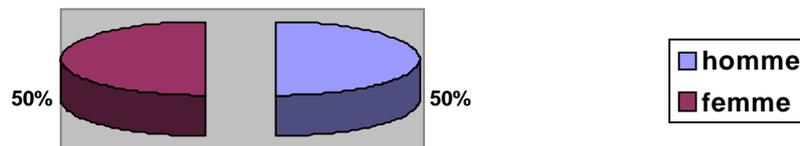
2.3. LA NATIONALITE DES ACCIDENTES :

Tous les accidentés sont Français.

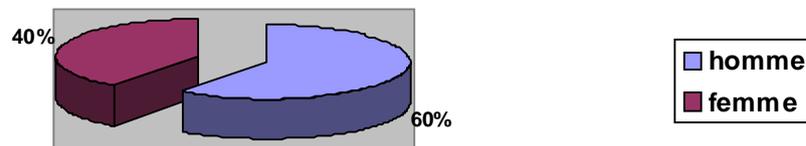
2.4. LE SEXE DES ACCIDENTES :

	2005	2006	2007
HOMME	1	6	13
FEMME	1	4	5

2005



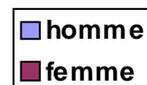
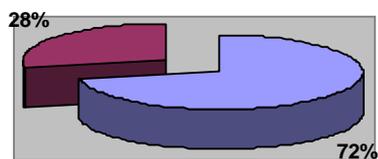
2006



En 2005 le nombre d'accidents est équivalent chez les femmes et les hommes.

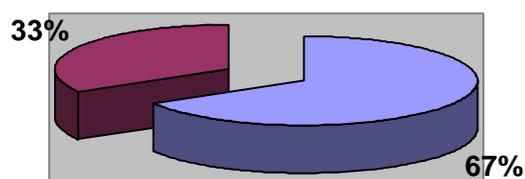
En 2006 et 2007 l'écart se creuse de plus en plus ; 60% et 72% pour les hommes.

2007



67% des accidents sont occasionnés par les hommes contre 33% par des femmes.

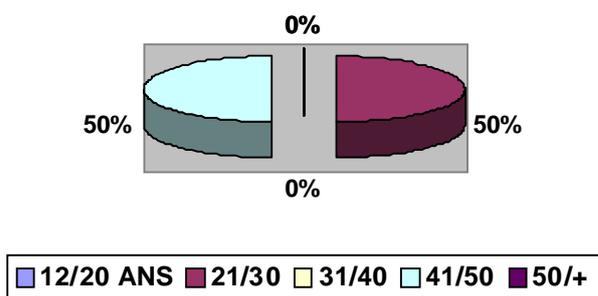
ANNEES CUMULEES



2.5. L'AGE DES ACCIDENTES :

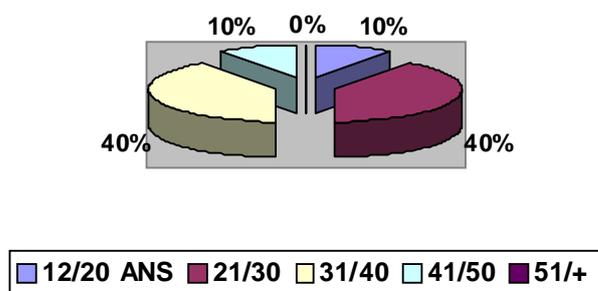
	2005	2006	2007
12 /20 ANS		1	
21/30 ANS	1	4	5
31/40 ANS		4	7
41/50 ANS	1	1	3
51 ANS ET +			1
NON CONNU			2

2005



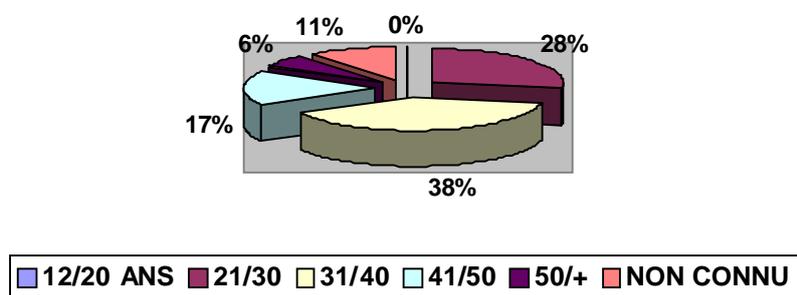
50% des accidentés ont entre 21/30 ans et 41/50 ans.

2006



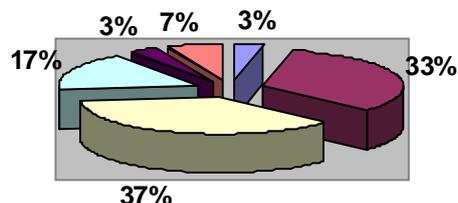
40% ont entre 21/30 ans et 31/40 ans.

2007



38% ont entre 31/40 ans et 28% entre 21/30 ans.

ANNEES CUMULEES



L'étude montre que la majorité des accidents représente les 31/40 ans (37%) et les 21/30 ans (33%).

2.6. CAUSES ET TRAUMATISMES :

- CAUSES :

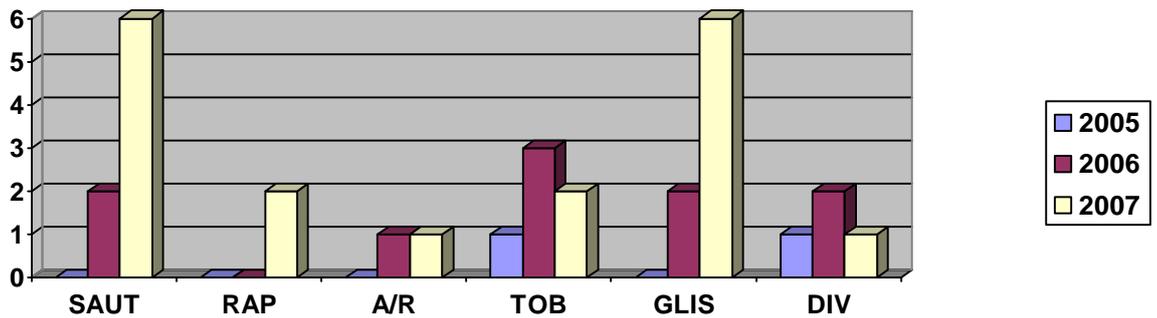
		2005	2006	2007
SAUT	SAUT		2	6
RAPPEL	RAP			2
CHEMIN ACCES/RETO UR	A/R		1	1
TOBOGGAN	TOB	1	3	2
GLISSADE	GLIS		2	6
DIVERS	DIV	1	2	1

NB : on entend par divers une personne qui s'est assise sur la main de quelqu'un lui fracturant des os de la main.

Mais aussi, un canyonneur qui se fait une entorse du bras en voulant retenir un homme qui tombe.

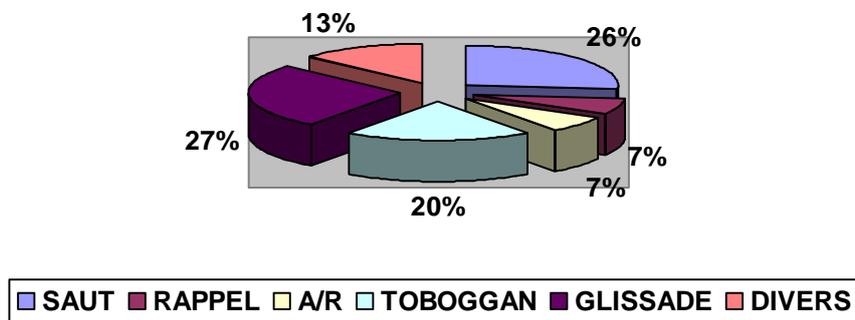
Une dame qui se casse le bras en le cognant contre une paroi et enfin un homme qui se perd toute une nuit sur le chemin du retour.

CAUSES



En 2006, les gens se blessent souvent en faisant des toboggans, alors qu'en 2007, c'est en sautant et glissant.

ANNEES CUMULEES



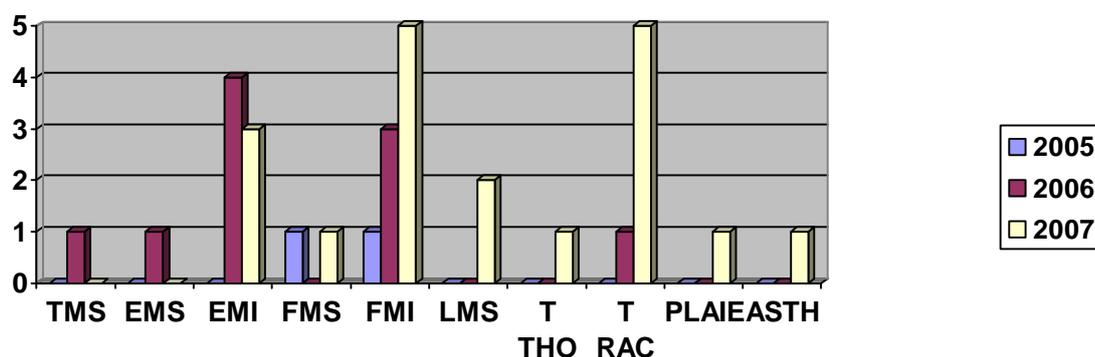
En analysant ce camembert, il confirme les chiffres obtenus ci-dessus ; 27% des accidents sont causés par des glissades, 26% par des sauts et 20% par des toboggans.

- TRAUMATISMES :

		2005	2006	2007
TRAUMA MEMBRE SUPERIEURS	TMS		1	
ENTORSE MEMBRE SUPERIEURS	EMS		1	
ENTORSE MEMBRE INFERIEURS	EMI		4	3
FRACTURE MB SUPERIEURS	FMS	1		1
FRACTURE MB INFERIEURS	FMI	1	3	5
LUXATION MB SUPERIEURS	LMS			2
TRAUMA THORAX	TTHO			1
TRAUMA RACHIS	TRAC		1	5
PLAIE / SUTURE	PLAIE			1
ASTHENIE	ASTH			1

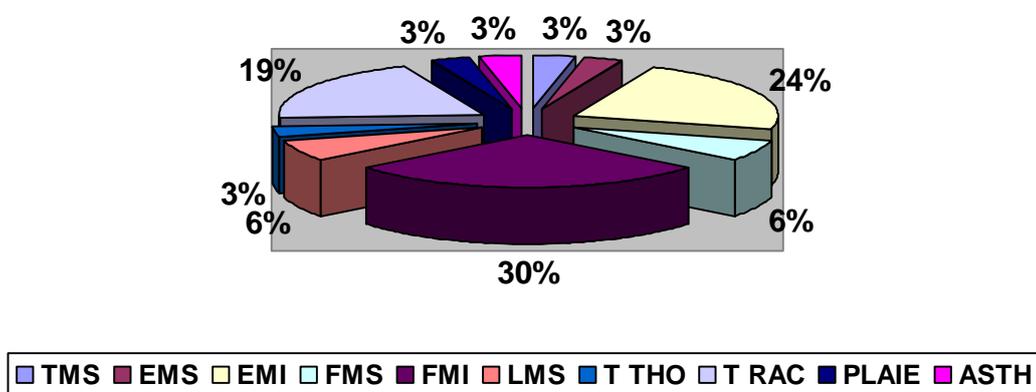
NB : Les fractures de côtes font partie de la catégorie « trauma thorax »

TRAUMATISME



En 2006 et 2007, les lésions occasionnées fréquemment sont les entorses et fractures des membres inférieurs, on entend par là : cheville et genou. Cependant, en 2007, s'ajoutent les traumatismes du rachis comprenant : fracture ou tassement des cervicales, lombaires et coccyx.

ANNEES CUMULEES



En effet, 30% des accidents rencontrés sont des fractures des membres inférieurs, 24 % sont des entorses toujours des membres inférieurs et 19% sont des lésions du rachis.

2.7. TYPES D'ENCADREMENTS

		2005	2006	2007
INDIVIDUEL	IND	1	2	5
ASSOCIATIF	ASSOC	1	8	10
PROFESSIONNEL	PROF	0	0	2
RASSEMBLEMENT INTER FEDERAL	RIF	0	0	1

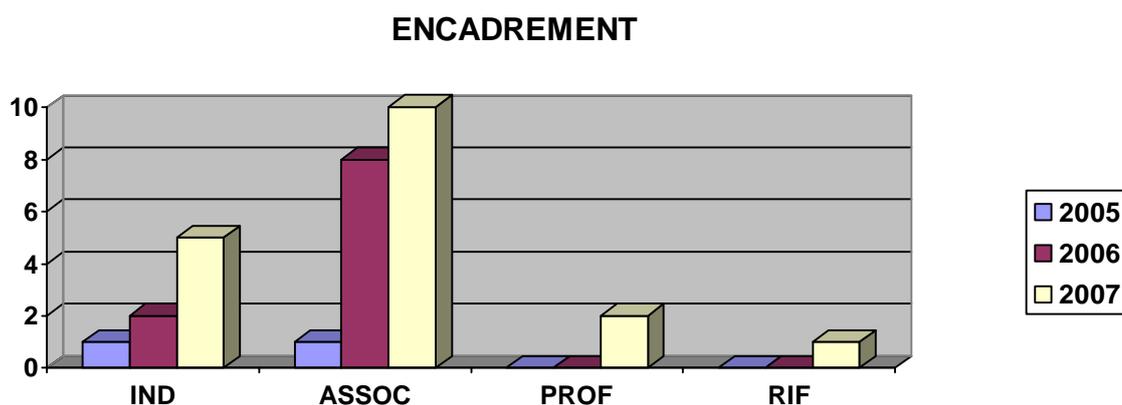
NB :

Associatif représente des sorties organisées pour la FFS au niveau du département ou de la région pour des initiations par exemple.

Individuel signifie des sorties de gens fédérés à la FFS.

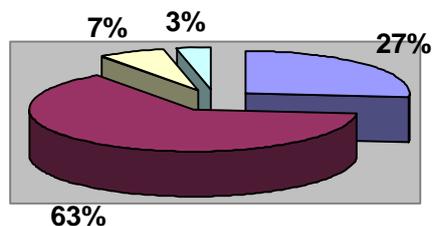
RIF veut dire que les personnes participaient au rassemblement inter fédéral lorsqu'elles ont eu l'accident.

Professionnel implique que les gens étaient encadrés par des professionnels lors de l'incident.



En 2006 et 2007, le milieu associatif est celui où il y a le maximum d'accidents. Notons que l'accident ayant eu lieu avec un professionnel est en fait 2 personnes blessées dans le même groupe au cours d'une même sortie.

ANNEES CUMULEES



■ INDIVIDUEL ■ ASSOCIATIF ■ PROFESSIONNEL ■ RIF

Comme dit précédemment, 63% sont des accidents liés au milieu associatif et 27% en individuel.

2.8. CONCLUSION :

En conclusion, les résultats sont à peu près identiques que pour la FFS (milieu fédéral oblige).

Les périodes estivales sont les plus prisées pour les accidents : juin, juillet, août ; elles débordent sur septembre (à la fin des vacances ou de l'été les gens sont peut être plus fatigués et font moins attention).

L'année la plus accidentelle est aussi 2007.

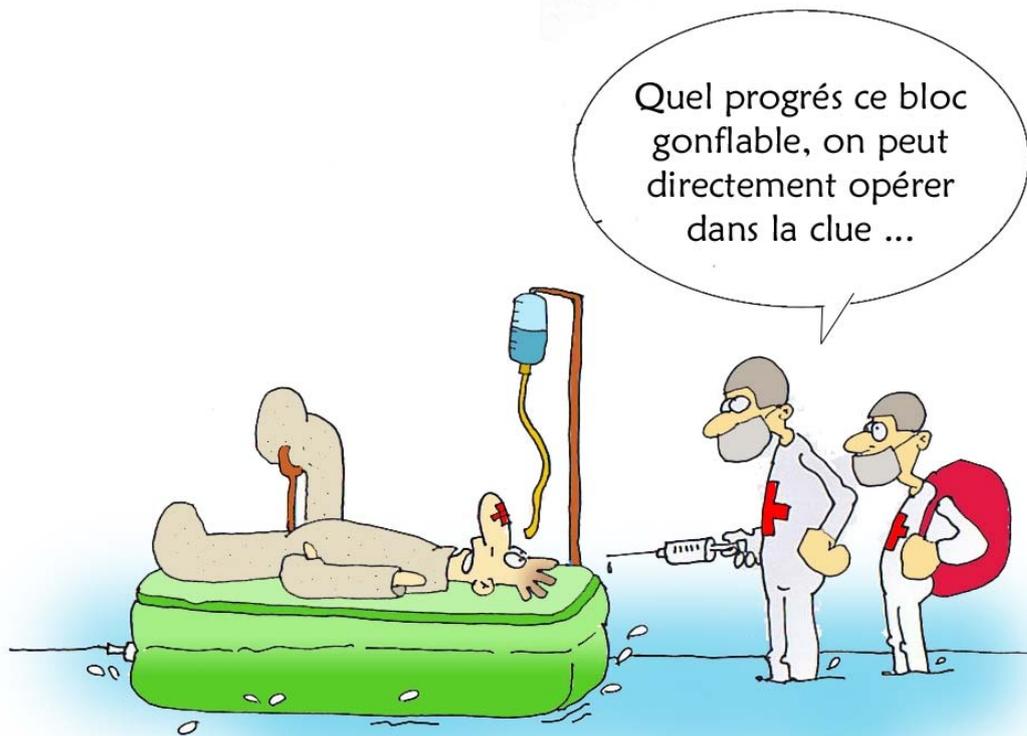
Les départements les plus accidentés sont toujours le 06 mais aussi la Réunion et le 66. En effet, la Réunion est un département très courtisé pour les canyons (en grand nombre) et les vacances. Le 66 est un département qui regorge de canyon tout comme le 06.

Contrairement aux résultats trouvés pour la FFS l'année 2005 compte autant de femmes que d'hommes accidentés et plus les années passent, plus l'écart s'agrandit mais à l'inverse de la FFS(de 2005 à 2007 le pourcentage des hommes accidentés diminue pour la FFS alors que pour la FFME, il augmente).

Là encore, les résultats se rejoignent ; c'est la population active 31/40 ans et 21/30 ans qui est la plus touchée.

Il en est de même pour les causes et les traumatismes engendrés : les sauts, les glissades sont le plus souvent en cause, se rajoutent les toboggans. Par conséquent, les entorses et les fractures des membres inférieurs sont majoritaires ici aussi. Une petite variante, on note un grand nombre de traumatismes du rachis, peut être en rapport avec l'augmentation d'accidents dues aux toboggans.

3. ETUDE SUR LES DECLARATIONS EFFECTUEES AUPRES DE LA COMPAGNIE REPUBLICAINE DE SECURITE DE JANVIER 2004 A DECEMBRE 2007

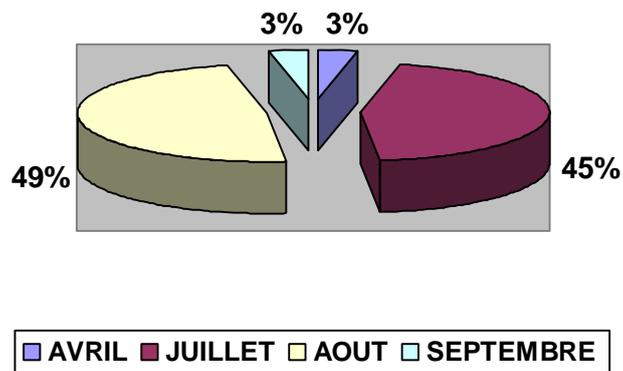


3.1.CRS 06

3.1.1. PERIODE DES ACCIDENTS :

	2004	2005	2006	2007
AVRIL			1	
JUILLET		7		7
AOUT	11		4	
SEPTEMBRE			1	

ANNEES CUMULEES



La période du mois d'août est celle qui compte le plus grand nombre d'accidents, elle représente 49%.

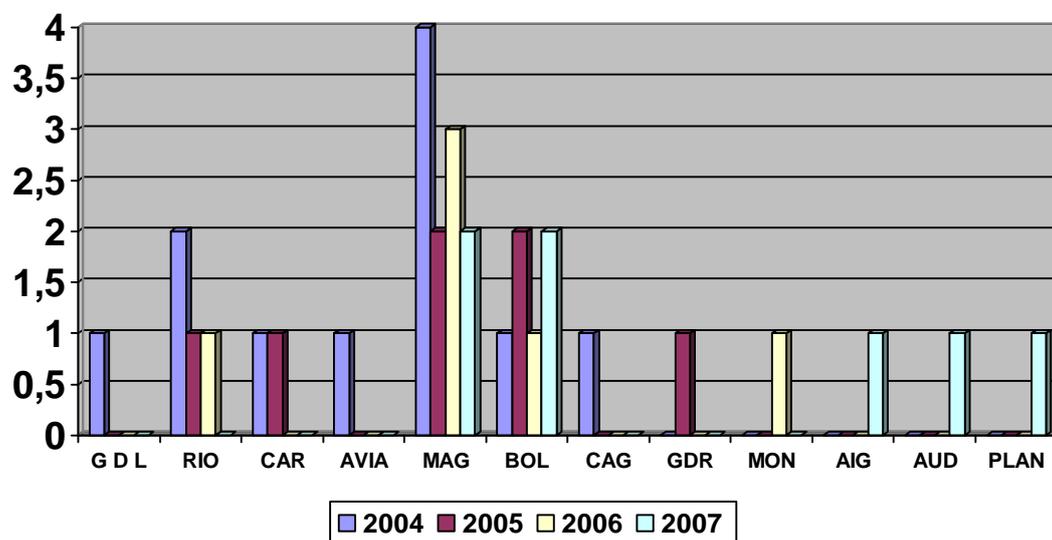
45% des accidents arrivent au mois de juillet.

L'année 2004 est celle qui compte le plus d'accidents.

3.1.2. CANYON OU ON EU LIEUX LES ACCIDENTS :

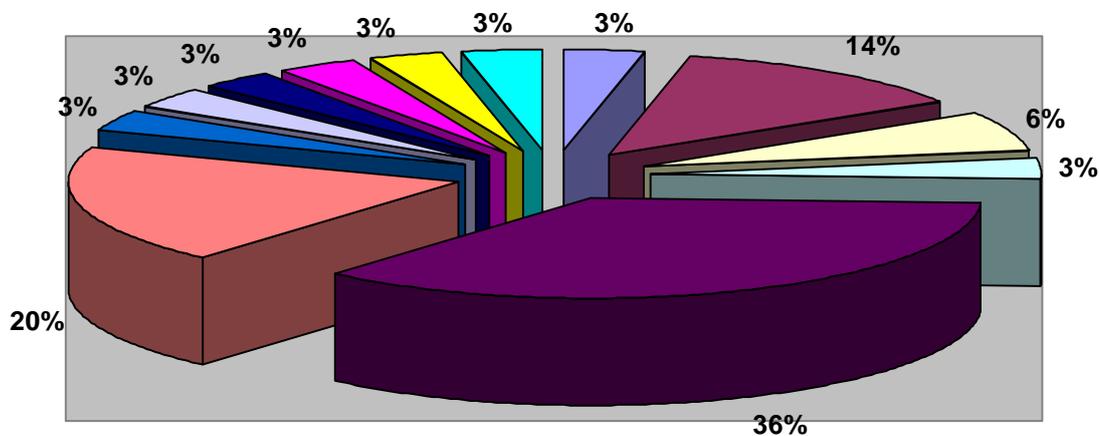
	2004	2005	2006	2007
GORGES DU LOUP	1			
RIOLAN	2	1	1	
CARLEVA	1	1		
AVIATEURS	1			
LA MAGLIA	4	2	3	2
LA BOLLENE	1	2	1	2
LA CAGNE	1			
GOURS DU RAY		1		
LE MONAR			1	
AIGLUN				1
AUDUN				1
PLANFAE				1

LIEUX



Pour les années 2004 et 2006, la Maglia est le lieu où c'est produit le plus d'accidents, pour les années 2005 et 2007, la Maglia et la Bollène sont à égalités.

ANNEES CUMULEES



■ GORGES DU LOUP	■ RIOLAN	■ CARLEVA	■ AVIATEURS
■ MAGLIA	■ BOLLENE	■ CAGNE	■ GOURS DU RAY
■ MONAR	■ AIGLUN	■ AUDUN	■ PLANFAE

Sur les quatre ans, la Maglia représente 36% des accidents contre 20% pour la Bollène.

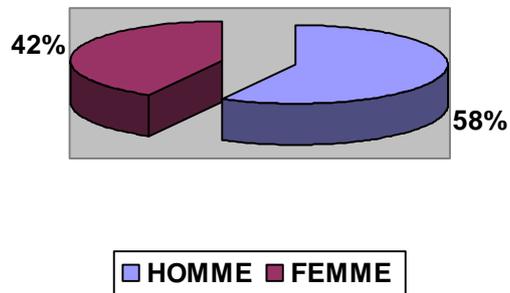
3.1.3. LA NATIONALITE :

Les informations récoltées auprès de la CRS 06 ne permettent pas d'établir des statistiques, en effet certaines sont manquantes.

3.1.4. LE SEXE :

	2004	2005	2006	2007
HOMME	6	4	4	4
FEMME	5	3	2	3

ANNEES CUMULEES

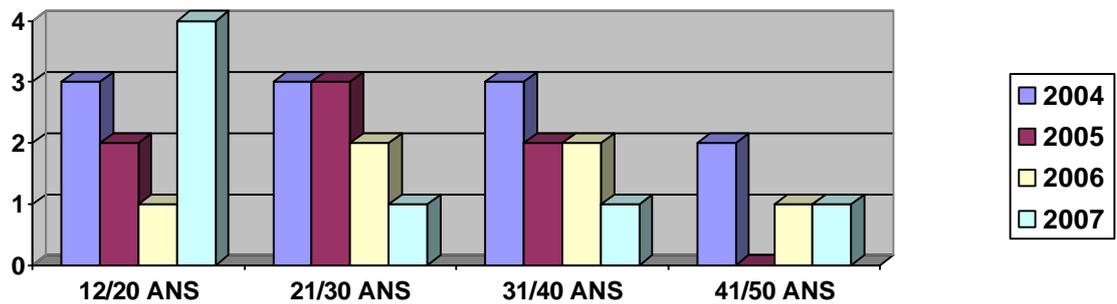


58% des accidents sont des hommes et 42% sont des femmes.

3.1.5. L'AGE DES ACCIDENTES :

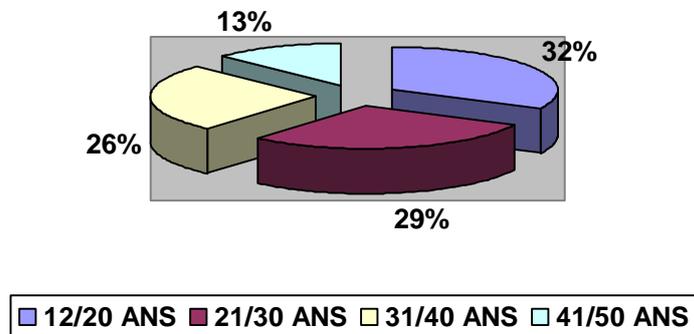
	2004	2005	2006	2007
12 /20 ANS	3	2	1	4
21/30 ANS	3	3	2	1
31/40 ANS	3	2	2	1
41/50 ANS	2		1	1

AGE



En 2004, les 41/50 ans sont la tranche d'âge qui représente le moins d'accidents, en 2005 les 21/30 ans sont ceux qui sont le plus concerné par les accidents, en 2006 les 21/30 ans et les 31/40 ans sont les plus accidentés. Enfin, en 2007 les 12/20 ans sont de loin ceux qui ont le plus d'accidents.

ANNEES CUMULEES



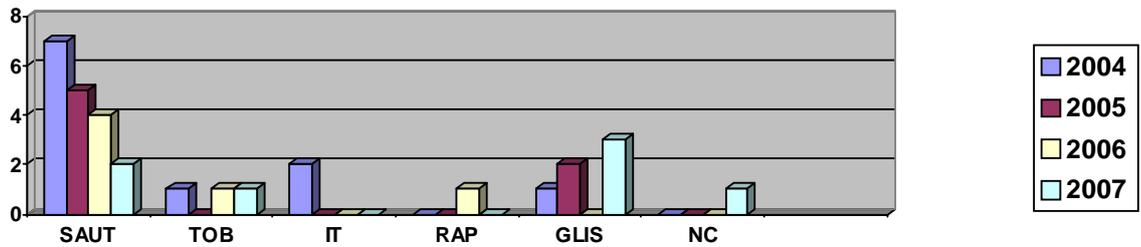
Sur les quatre années, 32% des accidents arrivent sur les plus jeunes (12/20 ans), et 29% sur les 21/30 ans.

3.1.6. CAUSES ET TRAUMATISMES :

- CAUSES

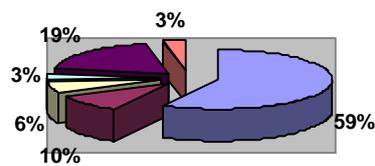
		2004	2005	2006	2007
SAUT	SAUT	7	5	4	2
TOBOGGAN	TOB	1		1	1
INCOMPETENCE TECHNIQUE	IT	2			
RAPPEL	RAP			1	
GLISSADE	GLIS	1	2		3
NON CONNUE	NC				1

CAUSES



Les années 2004,2005 et 2006 ont pour cause majoritaire les sauts, tandis que l'année 2007 note un nombre plus important de glissades.

ANNEES CUMULEES



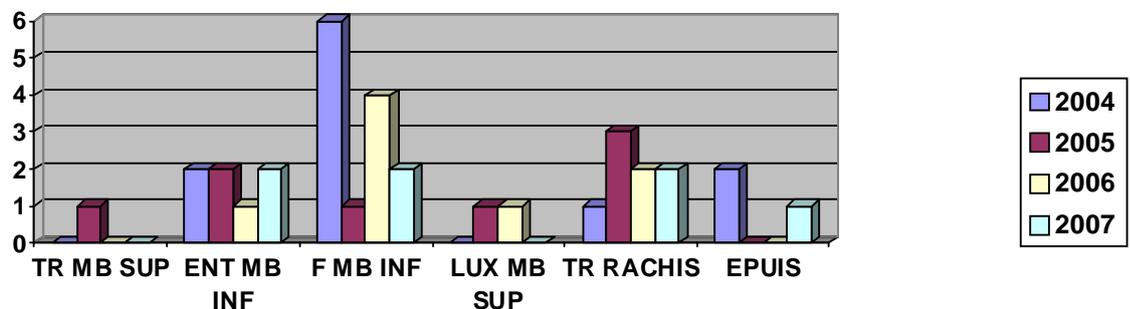
Sur quatre ans d'études, il ressort que 59% des accidents sont dues à des sauts contre 19% à des glissades.

Les incompétences techniques ne représentent qu'une infime partie des accidents.

- LES TRAUMATISMES :

	2004	2005	2006	2007
TRAUMA MEMBRE SUPERIEURS		1		
ENTORSE MEMBRE INFERIEURS	2	2	1	2
FRACTURE MB INFERIEURS	6	1	4	2
LUXATION MB SUPERIEURS		1	1	
TRAUMA RACHIS	1	3	2	2
EPUISEMENT	2			1

TRAUMATISMES

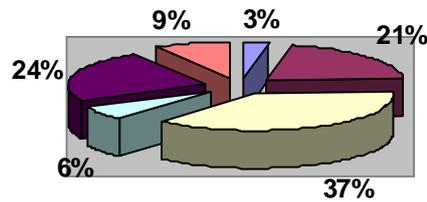


En 2004 et 2006, le traumatisme le plus souvent rencontré est la fracture du membre inférieur.

En 2005, de nombreuses personnes subissent un traumatisme du rachis.

Enfin en 2007, les lésions sont diversifiées, on retrouve des fractures des membres inférieurs, des traumatismes du rachis et des entorses des membres inférieurs.

ANNEES CUMULEES



37% des blessures occasionnées sont des fractures des membres inférieurs, 24% sont des traumatismes du rachis comprenant les traumatismes et tassements lombaires, dorsolombaires, cervicaux et traumatisme du rachis.

Enfin, 21% sont des entorses des membres inférieurs.

Les traumatismes des membres supérieurs et les luxations d'épaule sont moins fréquents.

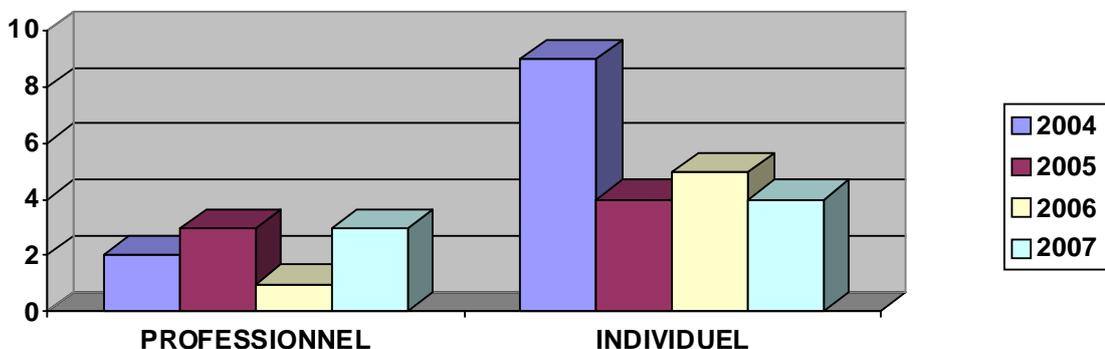
Nous notons que 9% sont des cas d'épuisements et d'hypothermie qui ont nécessité le concours des secours.

3.1.7. TYPES D'ENCADREMENTS :

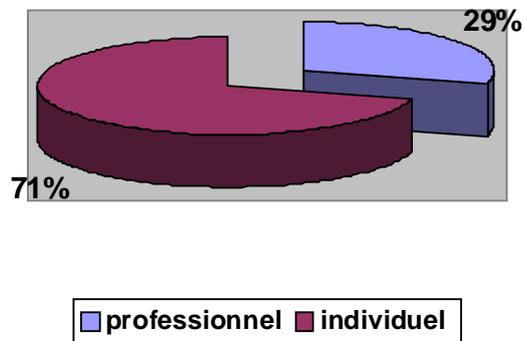
	2004	2005	2006	2007
PROFESSIONNEL	2	3	1	3
INDIVIDUEL	9	4	5	4

Le graphique démontre parfaitement que quel que soit les années, les individuels ont plus d'accidents que les professionnels.

ENCADREMENT



ANNEES CUMULEES



Ce camembert confirme les données de l'histogramme précédent : 71% des accidents sont causés par des individuels contre 29% par des professionnels.

3.1.8. CONCLUSION

Il faut noter qu'en comparaison des études menées pour les fédérations, celle-ci est départementale et non nationale.

Elle est donc représentative du lieu où elle a été menée.

Nous pouvons remarquer que la période la plus touchée par les accidents est une fois de plus l'été, nous savons aussi, qu'à cette époque de l'année la Côte d'Azur multiplie sa population et donc son nombre de pratiquants canyon (vacanciers initiés ou non à la pratique ou résidents en vacances).

La preuve supplémentaire est le lieu des canyons où se situent les accidents.

Les trois canyons les plus touchés sont des canyons qui se trouvent dans le livre du Conseil Général (on les trouve dans les offices du tourisme et sont à la portée de tous), se sont les canyons les plus connus et prisés du département, l'affluence aussi bien par les professionnels que par les initiés est grande (équipement du Conseil Général, accès fléché, aquatique, ludique, esthétique, etc...).

D'ailleurs, quand nous analysons le pourcentage d'accident chez les individuels (71%) certes il est plus important que chez les professionnels (29%) mais l'écart n'est pas si grand si l'on évalue les résultats des fédérations.

Si l'on regarde le sexe et l'âge des canyoneurs, les hommes sont encore les plus touchés mais il reste peu de différences avec les femmes.

La fourchette des 31/40 ans et 21/30 ans est concernée de nouveau, mais cette fois-ci la classe majoritaire est les 12/20 ans. Ces chiffres s'expliquent peut-être par l'engouement des gens à faire cette activité en famille pendant les vacances.

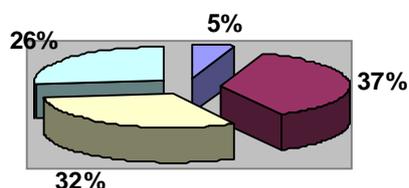
Enfin, les causes et traumatismes engendrés découlent tout simplement de la configuration des canyons les plus convoités : sauts, glissades et toboggans qui occasionnent des lésions de types fractures ou entorses de cheville et traumatisme du rachis.

3.2. CRS 66

3.2.1. PERIODE DES ACCIDENTS :

	2004	2005	2006	2007
JUIN				1
JUILLET		5	1	1
AOUT	2	2	2	
SEPTEMBRE	1	1		3

ANNEES CUMULEES



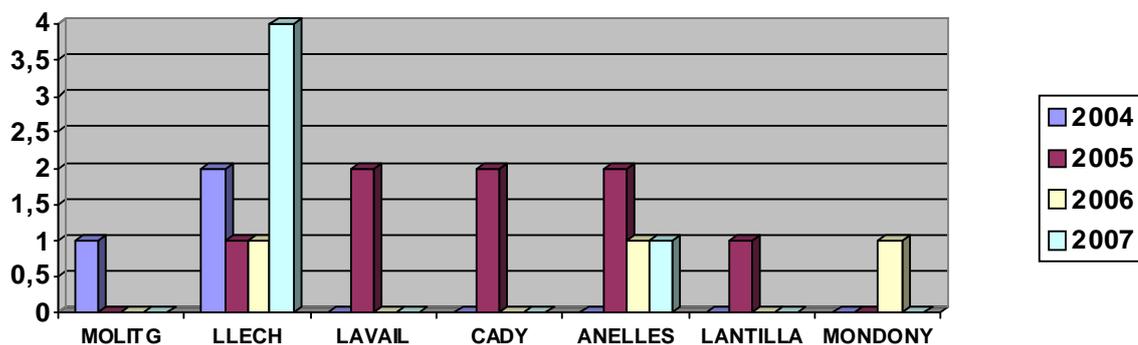
37% des accidents qui ont eu lieu dans le département du 66 se sont déroulés en juillet, 32% en août et 26% en septembre.

L'année la plus accidentelle est 2005.

3.2.2. CANYON OU ON EU LIEUX LES ACCIDENTS :

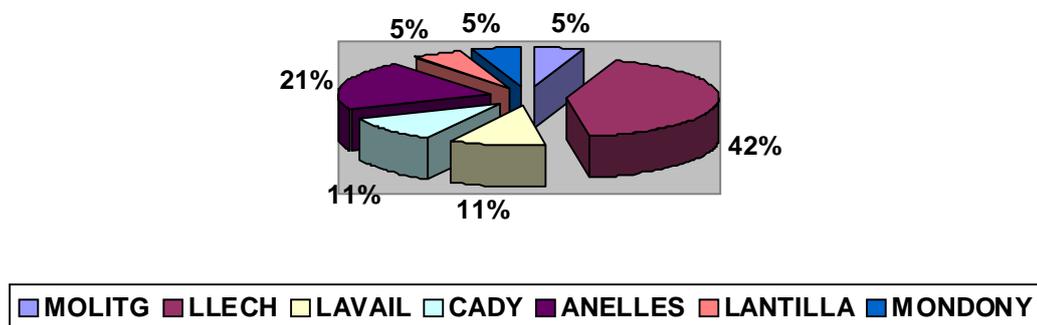
	2004	2005	2006	2007
MOLITG	1			
LLECH	2	1	1	4
GORGES DE LAVAIL		2		
CADY		2		
GOURD DES ANELLES		2	1	1
LA LANTILLA		1		
MONDONY			1	

LIEUX



En 2004 et 2007, le Llech est le canyon où on dénombre le plus d'accidents. En 2005 et 2006, les accidents ont lieu dans divers canyons de façon homogène.

ANNEES CUMULEES



42% des accidents ont lieu au Llech, moitié moins pour le Gourd des Anelles (21%). Le Cady et les Gorges de Lavail sont concernés de façon équivalente à 11%.

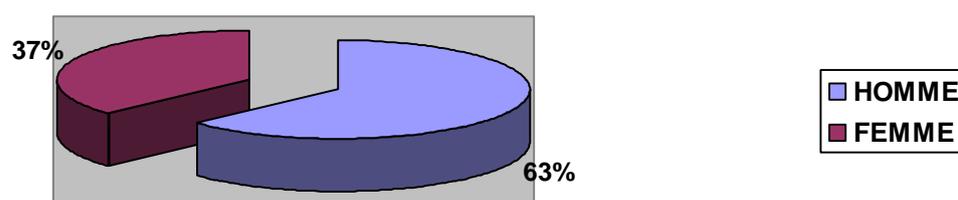
3.2.3. LA NATIONALITE :

Les informations récoltées auprès de la CRS 66 ne permettent pas d'établir des statistiques, en effet certaines sont manquantes.

3.2.4. LE SEXE :

	2004	2005	2006	2007
HOMME	3	6	1	2
FEMME	0	2	2	3

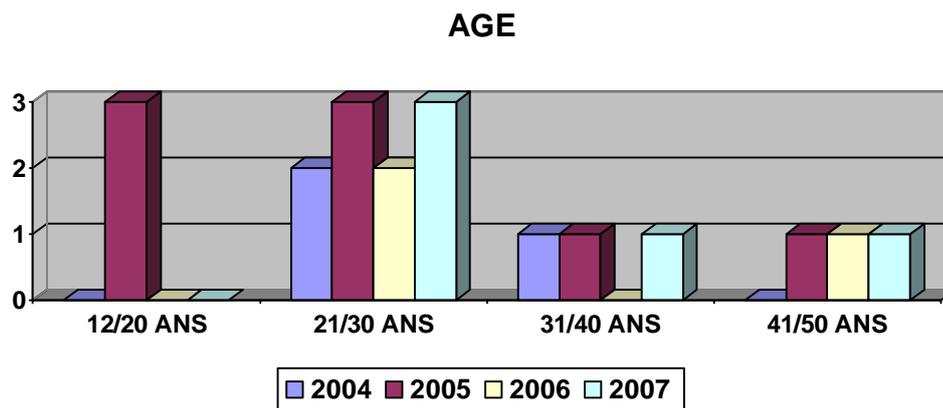
ANNEES CUMULEES



Sur quatre ans, 63% des accidents sont causés par des hommes, environ moitié moins pour les femmes.

3.2.5. L'AGE DES ACCIDENTES :

	2004	2005	2006	2007
12 /20 ANS	0	3	0	0
21/30 ANS	2	3	2	3
31/40 ANS	1	1	0	1
41/50 ANS	0	1	1	1

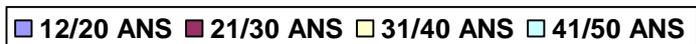
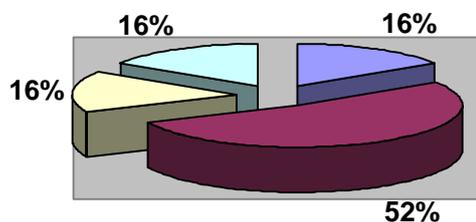


En 2004 et 2006, les 21/30 ans sont les plus touchés.

En 2005, deux catégories d'âge cumulent le plus grand nombre d'accidents : les 12/20 et 21/30 ans.

Enfin en 2007, ce sont les 21/30 ans.

ANNEES CUMULEES



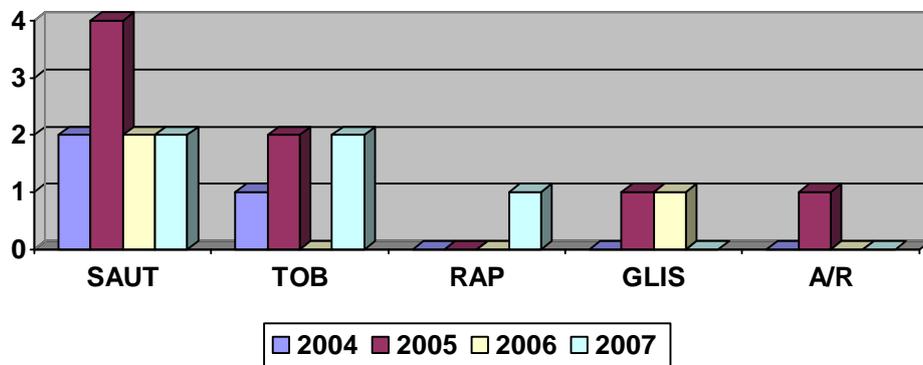
Le bilan de ces quatre années montre que 52% des accidents représentent la tranche d'âge des 21/30 ans. Les autres tranches sont équivalentes entre elles ; seulement 16 %.

3.2.6. CAUSES ET TRAUMATISMES :

- CAUSES

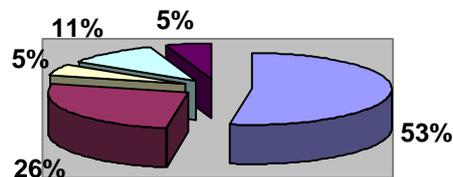
		2004	2005	2006	2007
SAUT	SAUT	2	4	2	2
TOBOGGAN	TOB	1	2		2
RAPPEL	RAP				1
GLISSADE	GLIS		1	1	
ACCES/RETOUR	A/R		1		

CAUSE



Sur les quatre années, les sauts sont la cause la plus accidentelle, néanmoins en 2007 les toboggans sont la cause de beaucoup d'accidents aussi.

ANNEES CUMULEES

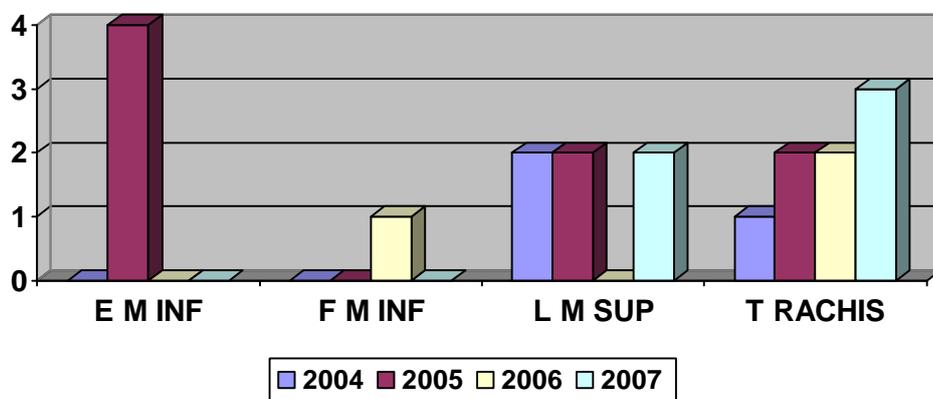


Le camembert confirme les résultats du graphique ci-dessus, les accidents les plus fréquents sont causés lors de sauts (53%) et de toboggans (26%).

- LES TRAUMATISMES :

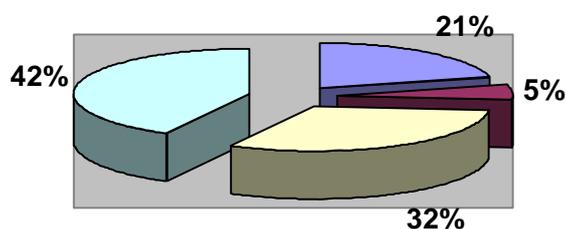
		2004	2005	2006	2007
ENTORSE MEMBRE INFERIEURS	E M INF		4		
FRACTURE MB INFERIEURS	F M INF			1	
LUXATION MB SUPERIEURS	L M SUP	2	2		2
TRAUMA RACHIS	T RACHIS	1	2	2	3

TRAUMATISME



En 2004, les luxations d'épaule sont les traumatismes les plus fréquents, en 2005 ce sont les entorses de chevilles, en 2006 et 2007 les traumatismes du rachis (traumatisme et fracture cervical et lombaire).

ANNEES CUMULEES



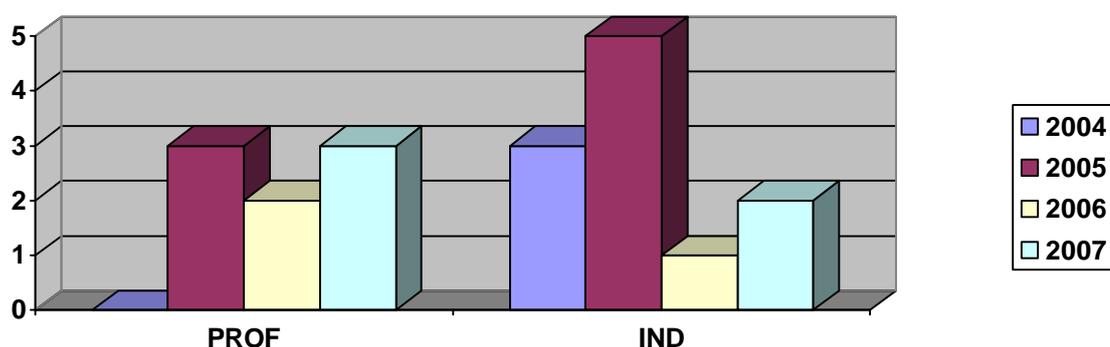
42% des accidents sont des traumatismes du rachis et 32% des luxations des membres supérieurs.

Il y a aussi fréquemment des entorses de chevilles (21%) contre très peu de fractures de membres inférieurs.

3.2.7. TYPES D'ENCADREMENTS :

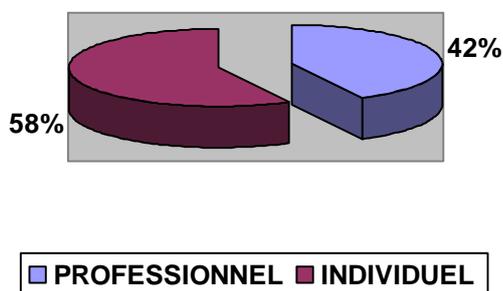
	2004	2005	2006	2007
PROFESSIONNEL		3	2	3
INDIVIDUEL	3	5	1	2

ENCADREMENT



En 2004 et 2005 ce sont les individuels qui ont le plus d'accidents, tandis que en 2006 et 2007 ce sont les professionnels.

ANNEES CUMULEES



La majorité des accidents concerne les individuels.

3.2.8. CONCLUSION

Comme les deux études précédentes, les mois de juillet, août et septembre sont ceux qui comptent le plus d'accident.

Les canyons les plus touchés sont le Llech et le Gours des Anelles, courses très ludiques et très fréquentées.

Une fois de plus, les hommes rencontrent le plus grand nombre d'accident et la catégorie d'âge la plus concernée est 21/30 ans.

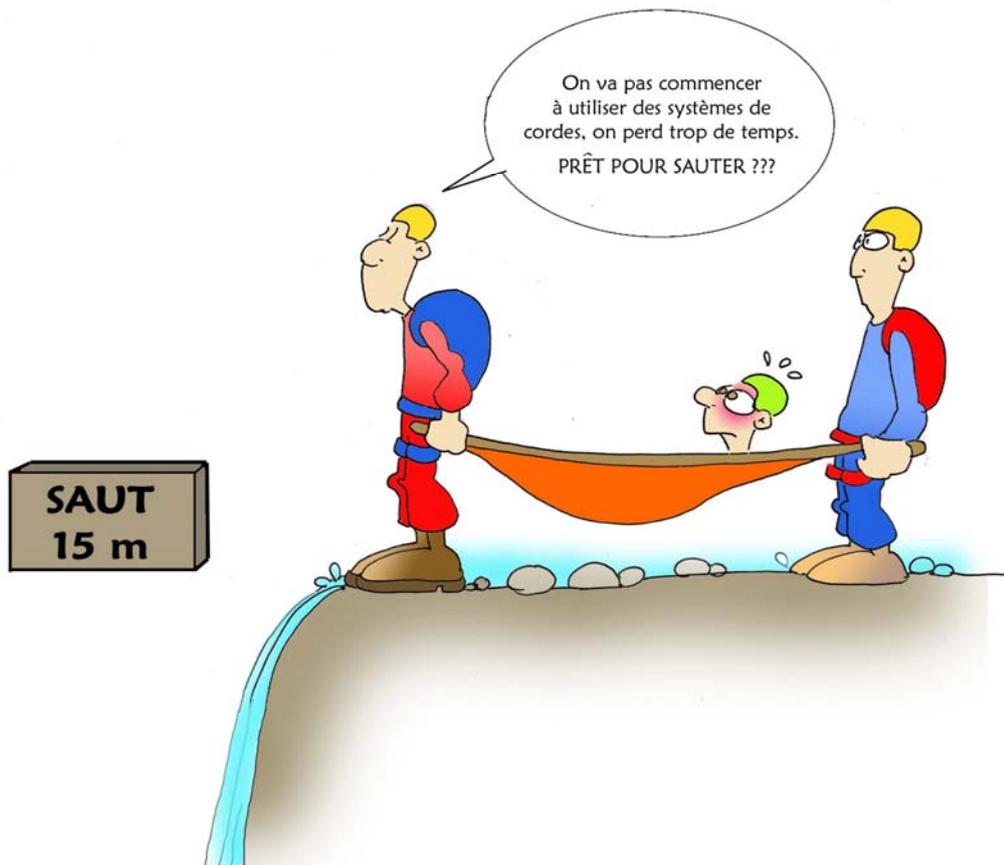
Les sauts et les toboggans sont les principales causes d'accident de nouveau.

Le principal changement se situe sur les lésions engendrées, en effet, ce sont les traumatismes du rachis et les luxation des membres supérieurs qui sont les plus fréquents.

Cela comprend les traumatismes légers, les tassements de vertèbres ou les fractures des lombaires, puis les luxations d'épaule du à des mauvaises réceptions dans l'eau (arrivée de travers, bras écartés, vasques mal sondées, etc ...).

Enfin, les individuels (58%) restent les personnes les plus atteintes, cependant l'écart est de moins en moins grand avec les professionnels (42%).

4. ETUDE SUR LES PERSONNES DECEDEES EN CANYON EN FRANCE DE JANVIER 2004 A SEPTEMBRE 2008



4.1. NOMBRE DE MORTS EN CANYON

L'étude montre qu'en quatre ans, 16 personnes sont mortes au cours d'une activité canyon.

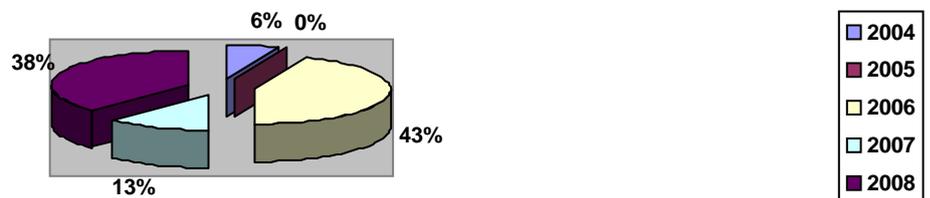
L'année la plus meurtrière étant l'année 2006 qui représente environ 43% des décès.

Celle-ci est suivie de l'année 2008 avec 37%.

L'année 2005 n'a connu aucun décès.

	2004	2005	2006	2007	2008
Nombre de morts	1	0	7	2	6

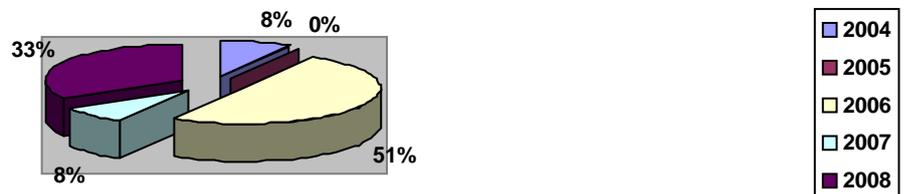
NOMBRE DE MORTS EN CANYON



4.2. NOMBRE D'ACCIDENTS MEURTRIERS DANS L'ANNEE

	2004	2005	2006	2007	2008
Nombre d'accidents	1	0	6	1	4

NOMBRE D'ACCIDENTS



Les années 2006 (51%) et 2008 (33%) sont les années qui comptent les accidents meurtriers les plus nombreux, contrairement à 2005.

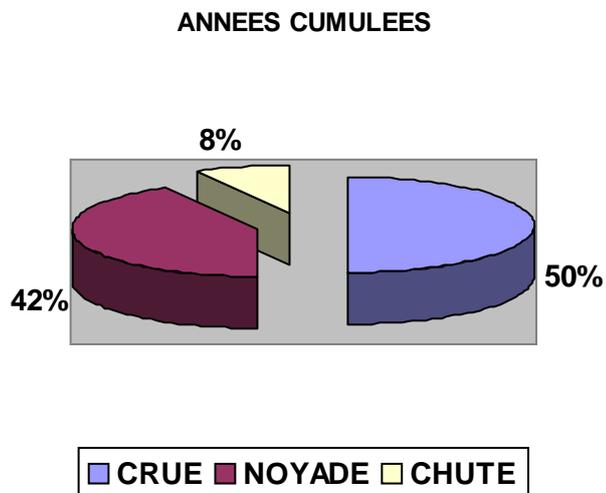
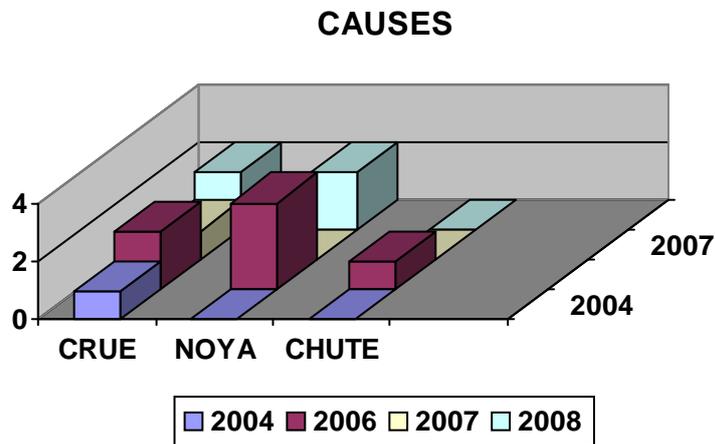
4.3. LES CAUSES DES ACCIDENTS

	2004	2006	2007	2008
CRUE	1	2	1	2
NOYADE	0	3	0	2
CHUTE	0	1	0	0

La cause la plus fréquente entraînant la mort est la crue, elle concerne 50% des accidents.

La noyade quant à elle représente 42%.

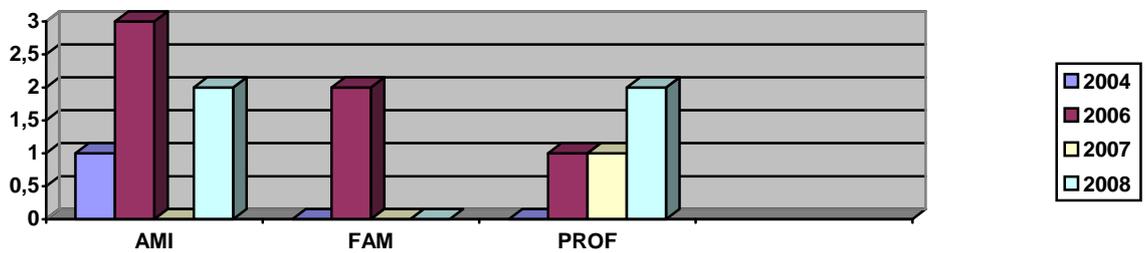
Les chutes occasionnent de très nombreux accidents mais rarement jusqu'à la mort (un cas en 2006).



4.4. LES TYPES D'ENCADREMENTS RENCONTRES LORS DES ACCIDENTS

	2004	2006	2007	2008
AMIS	1	3	0	2
FAMILLE	0	2	0	0
PROFESSIONNELS	0	1	1	2

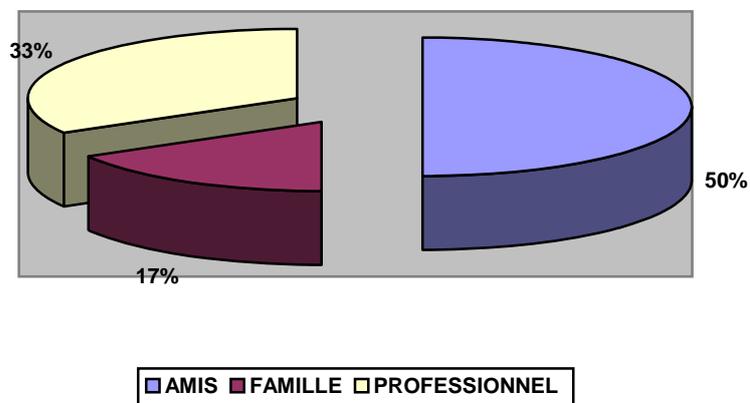
TYPE D'ENCADREMENT



50% des accidents meurtriers sont des sorties entre amis, contre 33% par des sorties encadrées par des professionnels.

Les sorties en famille sont les moins meurtrières, seulement 17%.

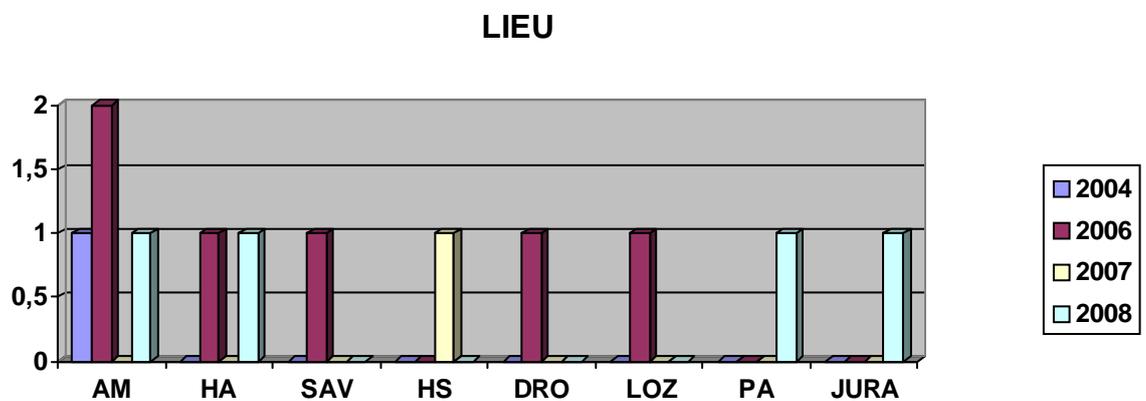
ANNEES CUMULEES



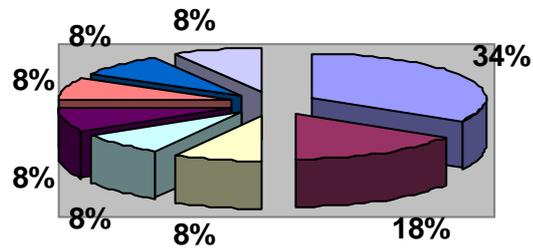
4.5. LIEUX OU CE SONT DEROULES LES ACCIDENTS MEURTRIERS

		2004	2006	2007	2008
ALPES MARITIMES	AM	1	2	0	1
HAUTES ALPES	HA	0	1	0	1
SAVOIE	SAV	0	1	0	0
HAUTE SAVOIE	HS	0	0	1	0
DROME	DRO	0	1	0	0
LOZERE	LOZ	0	1	0	0
PYRENEES ATLANTIQUE	PA	0	0	0	1
JURA	JURA	0	0	0	1

Les départements qui ont rencontré le plus d'accidents mortels sont les Alpes - Maritimes avec 34%, puis les Hautes Alpes avec 18%.



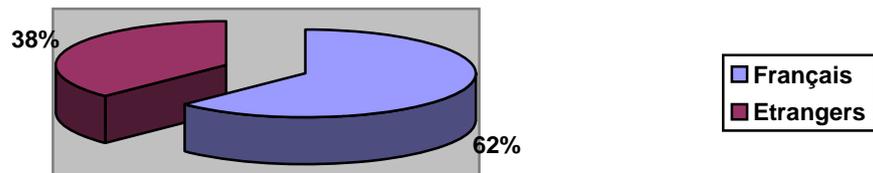
ANNEES CUMULEES



4.6. LA NATIONALITE DES PERSONNES DECEDEES

	2004	2006	2007	2008
FRANCAISE	0	6	2	2
ETRANGERE	1	1	0	4

ANNEES CUMULEES

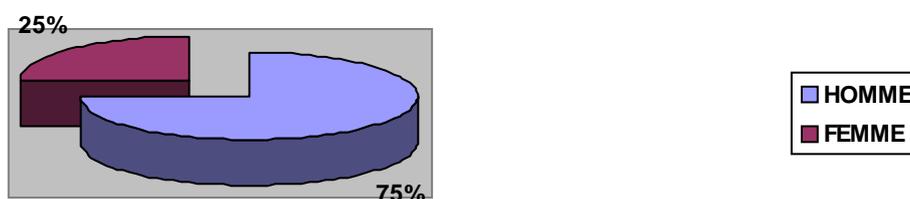


62% des personnes concernées sont des français contre 38% des étrangers.

4.7. LE SEXE DES CANYONNEURS DECEDES

	2004	2006	2007	2008
HOMME	1	6	2	3
FEMME	0	1	0	3

ANNEES CUMULEES

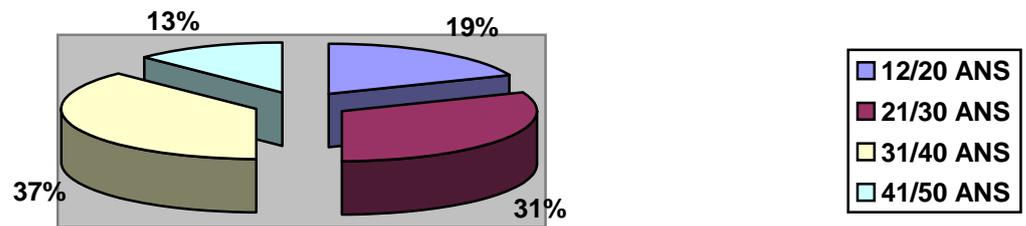


75%des morts en canyon sont des hommes.

4.8. L'AGE DES CANYONNEURS DECEDES

	2004	2006	2007	2008
12/20 ANS	0	1	1	1
21/30 ANS	1	2	0	2
31/40 ANS	0	3	1	2
41/50 ANS	0	1	0	1

ANNEES CUMULEES



37% des personnes décédées ont entre 31 et 40 ans, 31% entre 21/ 30 ans.
Les 12/20 représentent 19% avant les 41/50 ans.

4.9. CONCLUSION

Les années 2006 et 2008 sont les plus meurtrières, cela s'explique sûrement par le fait que la plupart des accidents qui se sont produits concernent des groupes et sont dues à des crues ou des débits très importants.

En effet, 50 % des décès sont la conséquence d'un canyon en crue et 42% de noyades.

Les sorties entre amis sont les plus fréquentes (50%), manque d'expérience en eau vive, mauvaise lecture de l'eau, météo erronée peuvent être les raisons de ces chiffres. Néanmoins, 33% sont des professionnels, prise de risques abusives, pression des salaires, erreurs techniques, peuvent t'ils expliquer ceci ????

Les départements les plus touchés sont les Alpes-Maritimes, lieux qui comptent de nombreux canyons et les Hautes-Alpes endroits où les débits sont très importants.

Bien évidemment, les Français sont les plus touchés, mais 38% sont des étrangers tout de même. Cela s'expliquerait peut être par le fait qu'ils ne connaissent pas les lieux, la montagne, l'environnement est différent de se qu'il connaissent.

75% sont des hommes, ce résultat rejoint les études précédentes.

Enfin, la catégorie d'âge est toujours celles des 31/40 ans et des 21/30 ans.

5. LETTRES TYPES EN ATTENTE



Lettre type envoyée :



ECOLE FRANCAISE DE CANYON

Mademoiselle PACAUD Alexandra
KANEKO Yves
20 rue Trachel 06000 Nice
26790 Tulette
Tel 06 23 89 15 03
86

67

E Mail: dame_alex@hotmail.com
kanekoyves@wanadoo.fr

Nice, le 16 août 2008



COMED

Docteur

le Patio

Tel 04 75 98 33

Fax 04 75 98 30

E Mail

Monsieur,

Infirmière urgentiste, membre de la Commission Médicale de la Fédération Française de Spéléologie et du secours spéléo.

Dans le cadre de mon cursus instructeur canyon, je poursuis une étude nationale débutée en 1998 par les DR Kanéko et Gaumer sur les accidents en canyon.

En effet, Médecins de la commission Médicale de la FFS, le Dr Gaumer ainsi que le DR Kanéko (médecin capitaine secours en montagne EDIM 26), ont réalisé en 1998 une grande enquête d'accidentologie en canyon avec le concours du PGHM et celui des CRS de montagne.

Celle-ci a été largement diffusée auprès des différentes fédérations de pratiquants, des professionnels de la montagne et des différentes institutions ministérielles concernées.

Notre seul but est d'essayer pour ces accidents d'analyser les causes et d'y relier les conséquences afin d'améliorer la prévention; car tout incident en canyon, milieu vite hostile, pose problème comme vous le savez. Nous ne souhaitons absolument pas entrer dans une quelconque querelle ou polémique.

Nous aimerions pouvoir confirmer, voire affiner l'analyse des résultats de l'étude de 1998, par une nouvelle enquête sur les accidents de 2004 à 2008. Les renseignements que vous accepteriez de nous communiquer, en remplissant la fiche ci-jointe(ou si vous n'avez pas le temps vos fiches d'interventions), seraient bien entendus tout à fait confidentiels.

Bien sur, les suites données à ce travail, vous seront communiquées en priorité courant 2009.

Pour vous convaincre de l'intérêt de notre travail et ainsi donner suite à notre courrier, nous vous joignons le résumé de l'étude 1998 et un modèle de fiche de recueil de renseignements (exemplaire en version informatique à votre disposition sur demande par mail.).

Nous vous remercions par avance de votre très précieuse collaboration et de l'accueil que vous réserverez à notre requête.

Nous restons à votre disposition, par mail, courrier ou téléphone, pour tout renseignement complémentaire. En espérant constater dans les années à venir la diminution de toutes les conséquences néfastes liées aux accidents de ce sport de pleine nature à la mode malgré sa sournoise dangerosité.

Dr KANEKO

Mlle PACAUD

Résumé de l'enquête accidentologie en canyon en 1998

Activité d'été, les accidents en canyon ont nécessité 71 interventions de la part des PGHM et des CRS de montagne pour évacuer 85 blessés, essentiellement en juillet et août 98. 80% des évacuations sont hélicoptérées, avec présence d'un médecin dans 65% des cas, et rapides (89% des blessés évacués moins de 2 heures après le déclenchement de l'alerte).

48.2% des blessés ont été pris en charge dans les Alpes Maritimes, et Breil sur Roya en a vu 16 pour le canyon de la Maglia. Il faudrait peut-être voir avec les autorités locales comment améliorer la prévention sur ce site : informations plus approfondies sur le panneau au départ du canyon.

Les conditions météorologiques et les niveaux d'eau n'ont pas eu de véritables incidences en 98. Les pratiquants sont peut être plus sensibilisés à ces facteurs, mais il ne faut pas relâcher notre vigilance dans ce domaine.

¾ des blessés pratiquaient en individuels.

Pour découvrir ou descendre occasionnellement un canyon, il est vivement recommandé de s'adresser à un professionnel. Si on veut aller plus loin, il est alors impératif de se former aux techniques particulières de ce sport, en constantes évolutions, en participant à des stages organisés par les fédérations habilitées. Si la demande augmentait, les professionnels pourraient peut-être également proposer des stages de ce type sur quelques jours.

La prévalence des hommes par rapport aux femmes n'est pas très importante. L'âge moyen des blessés est de 29.1 ans avec pour extrêmes 8 et 61 ans. 77% d'entre eux sont bien équipés.

Le port du casque est impératif d'un bout à l'autre du canyon, car il protège des blessures à la tête qui peuvent être occasionnées par la chute d'une petite pierre de plus haut, par la chute du pratiquant et même parfois par une simple glissade pendant la progression dans le lit de la rivière.

Le port d'une bonne combinaison néoprène protège des griffures, des petites plaies et surtout du risque d'hypothermie, si le blessé traîne trop longtemps dans l'eau. On transpire beaucoup avec ce matériel aussi faut-il impérativement boire régulièrement pendant toute la progression.

Le canyon donne souvent l'impression d'un aqualand naturel, mais la pratique de ce sport demande une bonne condition physique pour éviter l'apparition d'une fatigue excessive qui serait alors source de sur accident.

Les lésions le plus souvent rencontrées sont post traumatiques : fractures surtout des membres inférieurs, plaies, entorses, luxations. Elles résultent d'abord des sauts, soit par mauvaise technique du geste, soit par un choc dans la réception dans une

vasque, mais aussi de glissades et chutes le plus souvent secondaires à l'approche du haut d'une cascade, dans un milieu très glissant ; nécessité donc de se longer immédiatement en arrivant au-dessus d'une difficulté (toboggan, saut ou rappel).

Cette pathologie ne change pas au fil des ans, et pourtant elle n'est pas inéluctable. Il est impératif d'apprendre à lire le milieu, et la règle demeure : « toute vasque inconnue doit être sondée par le premier qui descend en rappel »

L'eau est une source de danger, en toutes circonstances mais encore plus en cas de fort débit. Elle a été peu impliquée parmi les causes d'accident en 98. Les pratiquants seraient-ils devenus plus prudents face à ce facteur extérieur ?

Le nombre des décès (5 en 98) n'est pas en croissance. Les sauts sont encore largement en cause, d'où l'intérêt de renforcer la prévention au niveau de ce facteur.

Des canyons ont connus de nombreux accidents, parfois mortels, dans le passé, puis ont vu leur nombre diminuer. Une bonne information adaptée sur un panneau au départ de la descente, rappelant les risques de cette activité et en particulier du canyon concerné, pourrait peut-être tempérer des ardeurs excessives, et ramener les pratiquants à la prudence. C'est sûrement plus intéressant que d'interdire complètement l'activité, car la commune qui le fait se prive d'un bon atout touristique.

Docteurs Raymond GAUMER et Yves KANEKO
Commission Médicale de la Fédération Française de Spéléologie
28 rue Delandine 69002 Lyon

ENQUETE MEDICALE NATIONALE 2008
SUR LES ACCIDENTS EN CANYON

RENSEIGNEMENTS SUR LES CIRCONSTANCES :

UNITE DE SECOURS :			HEURE DE L'ACCIDENT :			
DATE :			HEURE DE L'ALERTE :			
NOM DU CANYON :			HEURE SORTIE CANYON :			
COMMUNE :						
EQUIPEMENT DU CANYON :			Bon <input type="checkbox"/>	Moyen <input type="checkbox"/>	Mauvais <input type="checkbox"/>	
CONDITION METEO :			Bonne <input type="checkbox"/>	Moyenne <input type="checkbox"/>	Mauvaise <input type="checkbox"/>	
NIVEAU D'EAU :			Bas <input type="checkbox"/>	Moyen <input type="checkbox"/>	Haut <input type="checkbox"/>	Crue <input type="checkbox"/>
CONDITIONS D'ENCADREMENT :			Individuel <input type="checkbox"/>	Associatif <input type="checkbox"/>	Professionnel <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DE PRATIQUANTS DU GROUPE :						
NATURE DU SECOURS DEMANDE : Technique (Pb de matériel ou de compétence) <input type="checkbox"/>						
Médical <input type="checkbox"/>						
MODE D'EVACUATION :						
Hélicoptée <input type="checkbox"/>		Aquatique <input type="checkbox"/>		Terrestre <input type="checkbox"/>		
Mixte <input type="checkbox"/>						
PRESENCE D'UN MEDECIN :			OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>		
Si possible, coordonnées de ce médecin :						

RENSEIGNEMENTS SUR LA VICTIME : une fiche par blessé

bonne réponse ou barrer les mauvaises

* entourer la

AGE :	SEXE :
EQUIPEMENT : Bon* - si Moyen* ou Mauvais* préciser :	

<p>CAUSE : détailler au maximum ; plusieurs causes possibles ou associées</p> <ul style="list-style-type: none"> - SAUT* : hauteur : mètres – Chute du haut, à l’approche ou pendant la préparation * – Mauvais appel* – Mauvaise réception dans la vasque* – Choc à l’arrivée sur un obstacle* - TOBOGGAN* : longueur : mètres – Chute du haut, à l’approche ou pendant la préparation * – Choc pendant la descente* – Mauvaise réception dans la vasque* – Choc à l’arrivée sur un obstacle* - RAPPEL* : longueur : mètres – Chute du haut, à l’approche ou pendant la préparation* - Corde trop courte* (d’où chute* ou blocage sur corde*) – Blocage sous cascade arrosée* – Corde trop longue* (paquet de nœud * dans la vasque) - GLISSADE pendant la progression* dans le lit de la rivière - CHUTE DE PIERRES* - CRUE* - SIPHON* - DROSSAGE dans la vasque* - RAPPEL dans la vasque* - AUTRE* : 				
<p>NIVEAU CONSCIENCE : Lucide* Somnolent* Inconscient* Agité* Perte de connaissance initiale*</p>				
<p>TYPES de PATHOLOGIES : préciser au maximum</p> <ul style="list-style-type: none"> - PLAIE * (localisation) : - ENTORSE* (localisation) : - LUXATION* (localisation) : - FRACTURE* (localisation) : - EPUISEMENT* : - HYPOTHERMIE* : si mesurée , à combien ? - AUTRE* : 				
<p>CAUSE APPARENTE DU DECES : Noyade* Traumatisme*</p> <p>Mixte* Inconnu*</p>				
<p>GESTES EFFECTUES par les secours : PLS* - Ventilation* - Massage Cardiaque* - Perfusion* – Réduction fracture* - Immobilisation* - Pansement* - Brancardage* - AUTRES</p>				
<p>Lieux précis d’évacuation du blessé en particulier si hospitalisation:</p>				

En cas d’hospitalisation, en même temps que le remplissage de cette fiche, pour nous permettre d’établir un contact rapide avec les médecins de l’hôpital et connaître la fin de l’histoire médicale du blessé, merci de prévenir rapidement si possible, par téléphone ou fax l’un des deux responsables de l’étude :

- Mme PACAUT tel : 0623 89 15 03 mail : dame_alex@hotmail.com infirmière

SAMU 06

- Dr KANEKO tel : 04.75.98.33.86 fax : 04.75.98.30.67 mail : kanekoyves@wanadoo.fr

Merci de votre participation.

ORGANISMES :

Ces lettres ont été envoyées :

SNOSM
PGHM CORSE
GRIMP 06
GRIMP 2B
GRIMP 2A

A l'heure actuelle, j'ai obtenue 3 réponses :

Le PGHM de CORSE va nous donner quelques statistiques mais ne répondra pas au formulaire

Le GRIMP 06 veut bien participer à l'étude si nous les mentionnons

Le GRIMP 2B cherche dans ses archives

6. CONCLUSION



L'étude réalisée sur ces 4 années, nous donne quelques informations sérieuses sur les types de pathologies rencontrées, les causes de ces accidents, l'âge et le sexe. Néanmoins, elle n'est pas totalement objective, en effet, d'un département à l'autre, d'une fédération ou d'un corps constitué à l'autre les informations obtenues sont erronées, surtout quand il s'agit du type d'encadrement ou de sorties.

L'étude est donc incomplète pour ma part.

Il serait intéressant de continuer cette étude en faisant plusieurs études comparatives.

Une sur toute la France, avec les résultats de la FFCAM afin de la comparer à celles de la FFS et FFME.

Une sur toute la France, avec les résultats de tous les corps constitués : Pompiers, CRS et Gendarmerie

Une sur les résultats de la SNOSMS

Ceci reste utopique car beaucoup de corps constitués ne veulent pas participer et la SNOSMS n'a pas répondu !!!

PROPOSITION POUR QUE L'ETUDE SOIT PLUS OBJECTIVE ET COMPLETE :

- Se renseigner sur le niveau de compétences détenues lors de l'accident
- Utiliser un questionnaire similaire pour les corps constitués et les assurances des fédérations : pourquoi pas celui créé par la COMED
- Créer un logiciel spécifique à l'accidentologie en canyon
- compléter les études précédentes afin d'établir une étude sur de plus longues durées
- assurer une continuité sur les études en cours