

Accidents de montagne sur la période estivale, France, 2000-2003 : éléments statistiques descriptifs

Brice Lefèvre¹, Bruno Fleury², Alain Monnier³

¹ Institut national du sport, Paris

² Système national d'observation de la sécurité en montagne, Chamonix

³ Institut national d'études démographiques

INTRODUCTION

Les activités sportives en montagne estivale sont, comme la baignade et les sports d'eau, à l'origine d'accidents parfois mortels. Le nombre de décédés, une centaine chaque année, est inférieur aux 344 noyades accidentelles mortelles en moyenne annuelle sur 2002-2003 [1,2]. Mais le nombre de personnes touchées, 1 839 en moyenne, doit retenir l'attention car il n'est pas éloigné des 1 990 noyades accidentelles de moyenne annuelle. Plus de la moitié des victimes d'un accident ou d'un malaise sont des randonneurs, souvent âgés de plus de 50 ans, qui sont impliqués trois fois plus souvent dans un accident de montagne que les alpinistes. Le principal problème de santé publique posé par les sports de montagne concerne donc la randonnée.

MATÉRIEL ET MÉTHODES

Des données relatives aux accidents en montagne sont collectées chaque saison d'été par le Snosm (Système national d'observation de la sécurité en montagne) depuis 1998, organisme sous la tutelle du ministère de la Jeunesse et des Sports et de la Vie associative, doté d'un comité de pilotage interministériel (ministères de la Défense et de l'Intérieur). Pour chaque accident ayant nécessité l'intervention de secours spécialisés de l'Etat, une fiche formatée est remplie par les intervenants de terrain et, mensuellement, un bilan récapitulatif est transmis par les opérateurs de terrain à chaque préfecture. Le Snosm, basé à l'Ecole nationale de ski et d'alpinisme de Chamonix, est chargé de vérifier ces informations (contrôle de la présence de l'intégralité des bilans mensuels, des données manquantes, des doublons et de la cohérence des chiffres) et de produire puis d'analyser annuellement deux tableaux de contingence reprenant les items de la fiche formatée. Le premier tableau porte sur les interventions, croisant les pratiques avec les modes et les types d'intervention, traitant de l'activité des secours, le second sur les personnes secourues, croisant les pratiques avec la gravité, la nationalité et l'âge. En sus, des informations plus détaillées et individualisées, concernant les décès, sont obtenues directement auprès des services ayant effectué le sauvetage. Un rapport sur l'activité des services de secours est publié chaque année [3].

Les résultats présentés ici sont relatifs à des personnes victimes d'accident ou de malaise dans l'un des 33 départements de montagne, au sens de la Loi Montagne [4], en juin, juillet, août et septembre 2000-2003, lors de la pratique de l'alpinisme, de la randonnée pédestre (distincte de l'alpinisme par l'absence de la nécessité d'un encordement), du vol libre, du canyoning, du vélo tout terrain (VTT), de la via ferrata et d'autres activités

sportives (spéléologie, randonnée en raquette ou en ski). Ne sont considérées que les personnes dont la situation et l'état ont nécessité l'intervention des services de secours spécialisés de l'Etat (Gendarmerie, Compagnies républicaines de sécurité (C.R.S.) et Sécurité civile).

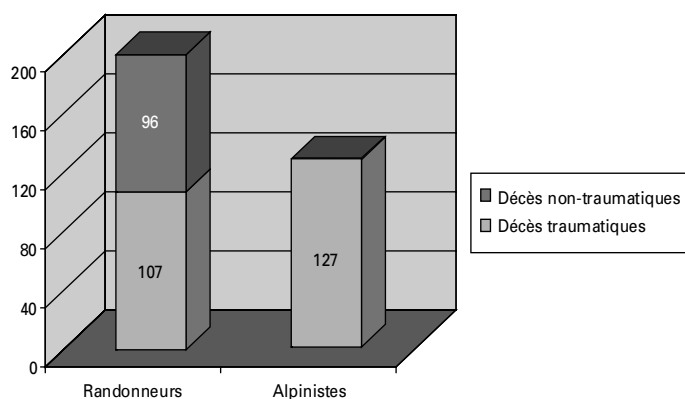
RÉSULTATS

En quatre ans (2000-2003), durant les mois de juin à septembre, 410 personnes sont mortes en pratiquant une activité sportive en montagne, 6 056 ont été blessées et 890 victimes d'un malaise (tableau 1). Notons que les 4/5^{ème} de ces chiffres ont concerné les Alpes et plus particulièrement le massif du Mont-Blanc, avec la moitié des effectifs.

Les accidents de montagne ont touché, pour une très large part, les randonneurs qui représentaient plus de la moitié des victimes, 4 136 en quatre ans, soit 56 %. Il y a eu ainsi trois fois plus de victimes en randonnée qu'en alpinisme, ce qui ne préjuge évidemment pas des risques attachés à ces deux activités, compte tenu de la grande différence du nombre de pratiquants respectifs. Cependant, les randonneurs ont été, plus souvent que les pratiquants d'autres activités, victimes de malaises, ce qui explique qu'ils ont représenté 64 % des personnes malades et 91 % des décès non traumatiques (graphique 1). En revanche, les randonneurs n'ont compté que pour 35 % des décès traumatiques.

Graphique 1

Répartition des décès traumatiques et non-traumatiques chez les alpinistes et les randonneurs



Source : Snosm, 2000-2003

Tableau 1

Nombre de victimes selon l'activité (2000-2003)

	Décédés			Blessés	Malades	Victimes		
	Traumatiques	Non traumatiques	Total			d'accident	de malaise	Total
(a)	(b)	(c)	(d)=(b)+(c)	(e)	(f)	(g)=(b)+(e)	(h)=(c)+(f)	(i)=(g)+(h)
Randonnée	107	96	203	3 368	565	3 475	661	4 136
Alpinisme	127	3	130	1 044	299	1 171	302	1 473
Vol libre	34	0	34	536	3	570	3	573
VTT	7	4	11	488	5	495	9	504
Canyoning	9	3	12	342	6	351	9	360
Escalade	11	0	11	225	1	236	1	239
Autres ⁽¹⁾	9	0	9	53	11	62	11	73
Total	304	106	410	6 056	890	6 360	996	7 356

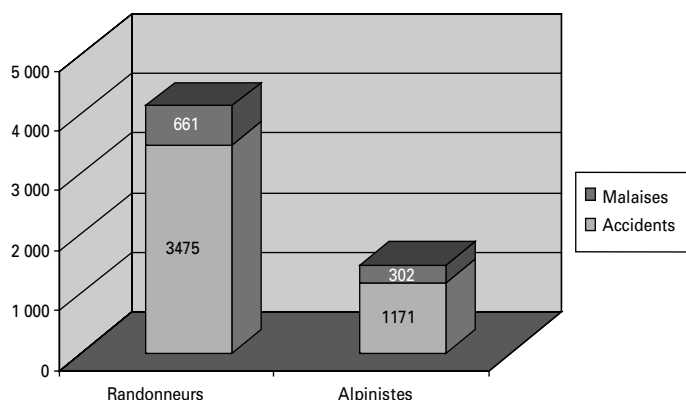
(1) randonnée à skis, à raquette et via ferrata

Source : Snosm, 2000-2003

Les alpinistes, deuxième population sur le critère du nombre total de victimes, ont occupé cependant la première place pour les décès traumatiques avec 43 % du total des décès en montagne. Toutefois, ils n'ont compté que pour moins de 3 % des décès non-traumatiques, bien que la proportion de victimes d'un malaise (30 %) soit non négligeable (graphique 2). Enfin, ils ont représenté 18 % des blessés. Au cours des années considérées, le nombre de décès est resté à peu près stable depuis trois ans, autour de 30 par an, bien en deçà de ce qui avait été enregistré en 2000 (37).

Graphique 2

Répartition des malaises et accidents chez les alpinistes et les randonneurs



Source : Snosm, 2000-2003

Alpinisme et randonnée ont regroupé les trois-quarts des victimes et plus de huit décès sur dix. Autant dire que la part des autres activités dans la répartition des victimes est modeste. On relèvera que le vol libre (parapente ou deltaplane) s'est classé troisième par le nombre total de victimes, avec 573 victimes en quatre ans (34 décès). Les victimes d'accidents de VTT et de canyoning (y compris quelques malaises) ont concerné, en quatre ans, respectivement 504 et 360 personnes, avec un petit nombre de décès, de 11 en VTT et de 12 en canyoning. Par ailleurs, 239 personnes ont été victimes d'accident ou de malaise en pratiquant l'escalade, avec 11 décès. Les autres activités concernent soit la randonnée en terrain enneigé, à skis ou en raquettes, activité pratiquée seulement de façon marginale en été, et la via ferrata, plus populaire, mais relativement sûre (3 décès en quatre ans).

DISCUSSION

Les résultats présentés ici, même s'ils sont issus d'une procédure reproduite chaque année qui autorise la production de données fiables et homogènes, constituent une estimation *a minima* du nombre de décès, blessés ou malades à l'occasion d'une activité sportive ou de loisir en montagne estivale. En effet, ces observations concernent la situation telle qu'elle est appréhendée à l'issue de l'intervention des secouristes. Un certain nombre de malades et de blessés a pu décéder postérieurement, mais ces décès ne sont pas pris en compte dans ces chiffres. Ne sont pas considérées, également, les victimes de malaise ou d'accident dont l'état ne nécessitait pas l'intervention des services spécialisés dans le secours en montagne, ou qui ont pu se rendre chez un médecin ou à l'hôpital par leurs propres moyens.

Ajoutons aux difficultés de mesure qu'il serait hasardeux de rapporter ces victimes à une population de référence, constituée de personnes pratiquant une des activités énumérées précédemment, de façon à calculer des risques associés aux activités de montagne. La randonnée, l'alpinisme et la plupart des autres activités de montagne se déroulent dans

un cadre de pleine nature, ce qui rend très problématique la mesure du nombre de pratiquants (dont de nombreux étrangers) et de la fréquence de leur pratique. Cet état de fait impose aujourd'hui de limiter l'analyse à une simple description statistique.

D'autre part, la quasi totalité des malades (98 %) étaient randonneurs ou alpinistes. Pour les autres activités, il est très rare que les secours spécialisés aient à intervenir pour des cas de malaise ou de maladie. Cela tient à divers aspects des pratiques sportives considérées. En premier lieu, en alpinisme et en randonnée, peuvent survenir des malaises provoqués par l'effort (par exemple la défaillance cardiaque) ou l'altitude (mal aigu des montagnes), et qui sont largement imprévus. De surcroît, ces deux activités impliquent souvent un éloignement de tout lieu habité et de toute route carrossable. Les victimes d'un malaise ne peuvent donc regagner leur véhicule ou un lieu accessible aux secours classiques, à la différence de la plupart des autres activités. Enfin, en ce qui concerne les randonneurs, il s'agit d'une population moins sélectionnée, du point de vue de l'âge et des capacités notamment, que celle des autres activités, et donc plus sujette à des malaises provoqués par l'activité et son environnement (altitude, conditions météorologiques, relief...).

CONCLUSION

L'analyse des données relatives aux victimes des accidents ou malaises survenant dans le cadre des sports de montagne d'été permet de dégager plusieurs conclusions :

- plus de la moitié des accidents de montagne, et les deux tiers des malaises concernent des randonneurs ; en revanche, il y a un peu plus de décès traumatiques en alpinisme qu'en randonnée ;
- par comparaison avec d'autres pays alpins, le nombre de décès en montagne durant la saison d'été en France serait du même ordre de grandeur qu'en Suisse [5] et inférieur à celui enregistré en Autriche (en moyenne près de 150 décès) ;
- même si les chiffres sur le plan des victimes ne sont pas comparables aux 46 000 victimes relevées chaque année en sport d'hiver par les services spécialisés de secours [6], les sports de montagne d'été comptent néanmoins 2,4 fois plus de décédés que les sports d'hiver (43 morts en moyenne en 2000-2003).

Quantitativement et qualitativement, les accidents en sports de montagne d'été sont peu connus. Les personnes secourues par d'autres moyens que ceux de services spécialisés et/ou hors département de montagne ne sont en effet pas comptabilisées. Cette situation implique une difficulté à appréhender l'importance du phénomène accidentel. Communiquer avec efficacité sur le thème de la prévention n'est pas simple. Malgré cela, il est nécessaire de renouveler à l'échelle locale (Offices de haute montagne) et au niveau national (campagnes ministérielles) des opérations d'informations et de prévention.

RÉFÉRENCES

- [1] Ermannel C, Ricard C, Thélot B. Surveillance épidémiologique des noyades accidentelles en France au cours de l'été 2003. BEH 2004; 10:37-40.
- [2] Ermannel C, Thélot B. Surveillance épidémiologique des noyades accidentelles en France au cours de l'été 2002. BEH 2003; 28:125-128.
- [3] Rapport de l'été 2003 pour les sports de montagne, période de juin à septembre : approche et bilan des interventions sur le territoire national, Chamonix, Rapport Snosm, 2004.
- [4] Articles 3 et 4 de la loi N° 85-30 du 9 janvier 1985 - J.O. du 10 janvier 1985.
- [5] Rapport annuel 2002 du secours alpin du Club Alpin Suisse, Berne, Club Alpin Suisse, 2003.
- [6] Rapport des accidents pris en charge par les services de secours sur les domaines skiables pour la saison 2002-2003, Chamonix, Rapport Snosm, 2003.