

# Les accidents dans la pratique de l'aïkido : Synthèse des données fournies par l'assureur fédéral

Commission médicale nationale, 30 nov 2018

## Origine des informations :

### Registre des accidents de la commission médicale :

- Mis en place depuis la saison sportive 2013-2014
- Déclaration facultative non nominative
- Depuis la saison 2017-2018, la fiche de déclaration est couplée à celle de la déclaration à l'assurance

### Données du précédent assureur :

- Saisons 2013-2014 à 2016-2017
- Informations uniquement sur le nombre d'accidents par saison
- Pas d'informations sur les circonstances des accidents ni les caractéristiques des personnes accidentées

### Données de l'assureur actuel (AXA) :

- Saison 2017-2018
- Données fournies (après anonymisation) : dates des accidents, âge et sexe des pratiquants, type de blessure

### Saison 2017-2018 :

Pour l'analyse de la saison 2017-2018, nous avons pris en compte 81 sinistres :

- 80 sinistres déclarés à AXA (dont 19 avaient été également déclarés à la commission médicale)
- 1 sinistre déclaré seulement à la commission médicale

## Nombre d'accidents déclarés par saison

Tableau 1 : Nombre de déclarations reçues par les assureurs et la commission médicale

Saison	Assureur	Sinistres	Licenciés	Sinistres pour mille licenciés	Déclarations à la commission médicale
		N	N	N	N (%)
2013-14	Gras-savoie	138	27749	4,97	3 (2,2 %)
2014-15	Gras-savoie	161	27382	5,88	10 (6,2 %)
2015-16	Gras-savoie	125	27693	4,51	8 (6,4 %)
2016-17	Gras-savoie	Pas d'infos	Pas d'infos	Pas d'infos	8
2017-18	AXA	80	25807	3,10	20 (25 %)

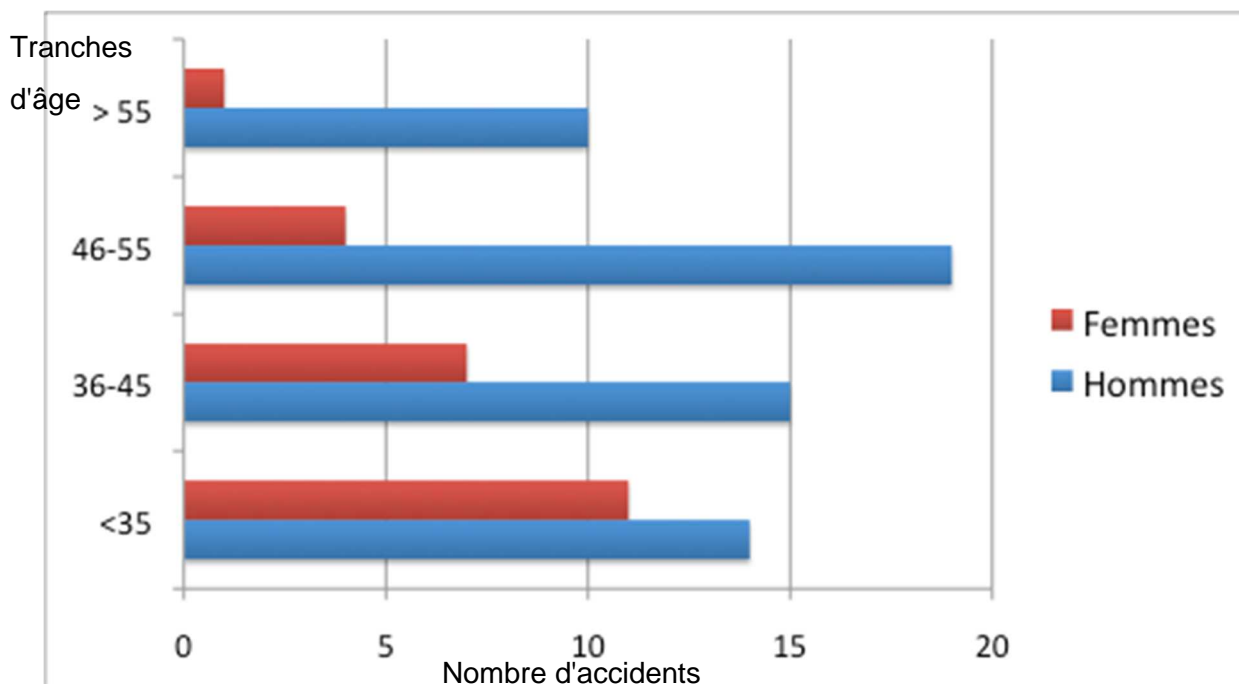
NB: Lors de la saison 2016-17, l'assureur ne nous a pas fourni de données

Le taux d'accidents pour mille licenciés a considérablement diminué depuis la saison 2014-2015, puisqu'il est passé de 5,88 à 3,10 ; cela est très encourageant et positif. Il est impossible de dire avec certitude quelles en sont les causes, mais on peut penser que la prise de conscience, qui existe depuis quelques années, des risques possibles de la discipline, ainsi que les diverses actions de prévention mises en place et soutenues par la commission médicale, ont contribué à modifier les pratiques dans un sens plus respectueux de l'intégrité physique.

Le nombre de déclarations faites auprès de la commission médicale a augmenté, et ce notamment depuis que les 2 fiches de déclaration (AXA et FFAAA) se trouvent sur le même document. Cela est très utile car la déclaration à la commission médicale comporte des éléments supplémentaires sur les circonstances des accidents.

## Saison 2017-2018 : répartition des accidents selon l'âge et le sexe

Figure 1 : Répartition des accidents par âge et sexe



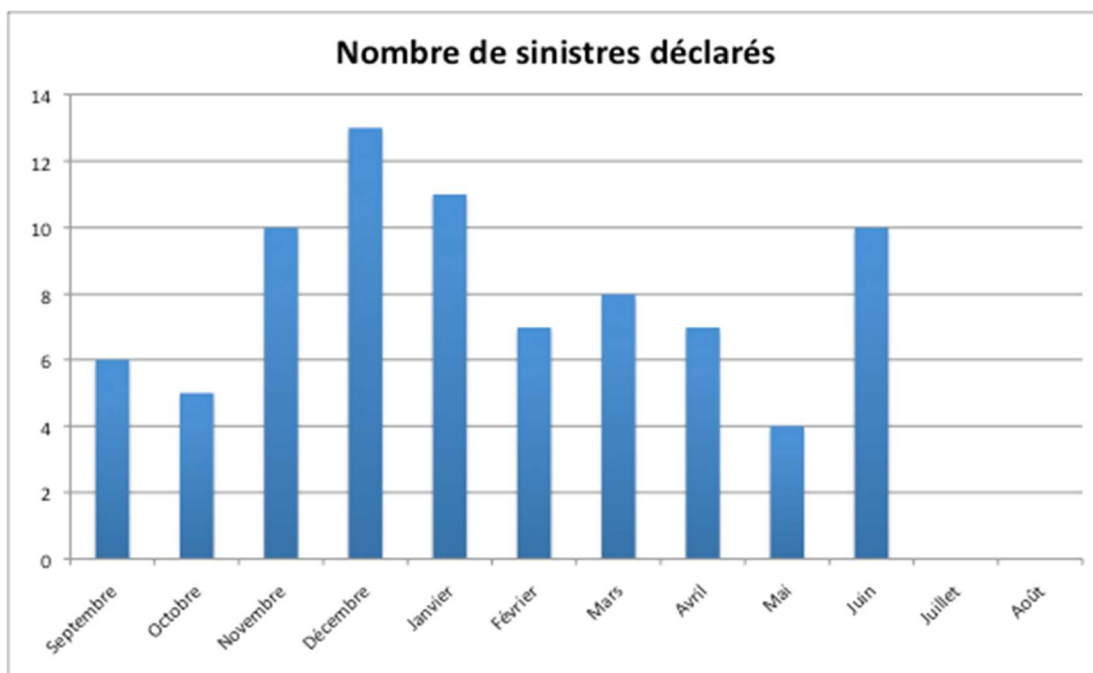
Les femmes représentent 29 % des pratiquants mais seulement 24 % des accidentés. On observe cependant des différences selon les catégories d'âge : parmi les accidentés, le pourcentage de femmes est de :

- 9 % chez les plus de 55 ans
- 17% entre 46 et 55 ans
- 34 % entre 36 et 45 ans
- 44 % avant 35 ans

Globalement, cela semble conforme à la variation de la répartition des femmes dans la pratique, puisqu'elles sont plus nombreuses chez les plus jeunes.

## Saisonnalité des accidents

Figure 2 : Répartition des accidents dans la saison



On observe un premier pic d'accidents de novembre à janvier, d'autant plus important que c'est une période qui comporte des vacances scolaires.

Cela peut être dû à plusieurs causes :

- le froid favorise la survenue de blessures, il faut donc veiller à une préparation physique suffisante, à chaque cours ; celle-ci est importante en toute saison mais notamment en période hivernale
- les modifications du rythme de pratique : les premières semaines sont souvent consacrées à la reprise des bases et à l'accueil des nouveaux pratiquants, le rythme s'intensifie dans un deuxième temps

Certaines fluctuations (baisse observée au printemps) sont peut être liées à une saisonnalité de la fréquentation des dojos.

Un deuxième pic d'accident est visible au mois de juin, cela peut être lié à une intensification de la pratique liée aux passages de grade.

Toutefois, ce ne sont que des hypothèses, et avant de tirer des conclusions, il sera important de voir si ces variations saisonnières se confirment lors des prochaines saisons.

## Les accidents chez les mineurs

Tableau 2 : Evolution du nombre de déclarations chez les moins de 18 ans

Saison	Nombre de déclarations à l'assureur	Nombre de déclarations à la commission médicale
2013-14	Pas d'infos	0
2014-15	Pas d'infos	0
2015-16	Pas d'infos	0
2016-17	Pas d'infos	1
2017-18	15	6
2018-19	Pas d'infos	3

De la saison 2013-2014 à 2016-2017, la commission médicale n'avait enregistré qu'un accident chez un moins de 18 ans. Au cours de ces saisons, nous n'avions aucune information de l'assureur.

En 2017-2018 a été observée une forte augmentation des déclarations d'accident chez des mineurs, puisque la commission médicale en a reçu 6 ; en même temps, AXA nous a alertés sur une accidentologie qu'ils considèrent comme élevée chez les mineurs, avec un total de 15 déclarations sur la saison.

Pour la saison qui vient de débiter, il est à craindre que cette tendance ne se poursuive, puisque la commission médicale a déjà enregistré 3 déclarations chez des mineurs, sur un total de 6 reçues en tout au 18 novembre 2018.

L'étude des âges des pratiquants concernés montre qu'il s'agit essentiellement de jeunes de 12 à 16 ans (13 sur 15).

Parmi les 15 blessures déclarées chez les enfants, on relève 7 fractures, dont 5 de la clavicule et 2 de l'épaule, sur des chutes mal réceptionnées.

AGE	SEXE	TYPE DE BLESSURE	CIRCONSTANCES
12	M	FRACTURE CLAVICULE GAUCHE	CHUTE AVANT
12	F	FRACTURE DE LA CLAVICULE	SUR EXERCICE CHUTE AVANT
14	M	FRACTURE DE LA CLAVICULE	MAUVAISE CHUTE SUR KIRI OTOSHI
14	F	FRACTURE CLAVICULE GAUCHE	CHUTE AVANT
14	M	FRACTURE CLAVICULE	CHUTE AVANT MAL CONTROLEE SUR SOKUMEN IRIMI NAGE
15	M	FRACTURE EPAULE GAUCHE	CHUTE ARRIERE MAL RECEPTIONNEE
16	F	FRACTURE EPAULE DROITE	MAUVAISE RECEPTION SUR CHUTE AVANT

La fréquence des fractures chez les enfants et adolescents est liée à la vulnérabilité de leurs os en remodelage permanent, alors que les adultes ont plutôt des atteintes ligamentaires.

Les autres traumatismes sont notamment 2 entorses du genou, et des lésions plus bénignes.

AGE	SEXE	TYPE DE BLESSURE	CIRCONSTANCES
7	M	DENT CASSEE	CHOC SUR JO
10	F	PAS D'INFO	PAS D'INFO
13	M	ENTORSE GENOU	CHUTE PARTENAIRE SUR GENOU
14	M	CHOC ŒIL DROIT	COUP DE BOKKEN
15	F	TASSEMENT OS	CHUTE ARRIERE
15	M	CHOC MACHOIRE	COUP DE PIED SUR CHUTE AVANT PENDANT ENTRAINEMENT
16	M	DEPLACEMENT ROTULE	SUITE TECHNIQUE SUBIE MAUVAISE RECEPTION SUR CHUTE ARRIERE
16	F	ENTORSE GENOU	CHUTE PARTENAIRE SUR GENOU SUR TECHNIQUE A DEUX

Plusieurs causes peuvent être évoquées pour expliquer ce nombre élevé d'accidents chez les jeunes :

- La perte temporaire des repères corporels à l'adolescence, due aux modifications du schéma corporel
- La baisse actuelle des capacités motrices des jeunes, constatée dans toutes les disciplines et liées aux modifications de leurs activités de loisirs
- Les passages des clubs enfants aux clubs adultes

## Accidents chez les adultes :

### Topographie des accidents :

Les topographies des accidents déclarés sont sans surprise, avec une prédominance au niveau des membres, notamment à l'épaule :

Membres inférieurs :	28 (21 % femmes)
Membres supérieurs :	23 (35 % femmes) dont épaule 16 (38 % femmes)
Tête :	7 (14 % femmes)
Cardiovasculaire :	2 (hommes)
Dos :	1 (femme)

### Accidents les plus graves chez l'adulte

On a dénombré cette saison :

- 2 accidents cardiovasculaires (chez des pratiquants un peu plus âgés que la moyenne)
- 13 fractures
- 7 luxations
- 17 entorses

La survenue de ces accidents cardiovasculaire doit inciter l'ensemble des pratiquants à être formés aux gestes d'urgence, en sachant que la formation doit être répétée tous les 3 à 4 ans pour rester opérationnelle. Les enseignants doivent se former au moment de leur diplôme mais s'ils ne suivent pas des sessions de formation continue, il est à craindre qu'ils ne puissent prendre en charge correctement les accidents survenant sur le tatami.

## Conclusion

Cette collaboration entre AXA et la commission médicale est riche d'enseignements et permet de soulever des pistes de réflexion pour la prévention.

Nous souhaitons diffuser ces données auprès de tous les acteurs concernés, et poursuivre ce travail au cours des prochaines années, de façon à affiner les conclusions et améliorer la prévention des accidents, notamment les plus graves.