

ACCIDENTOLOGIE

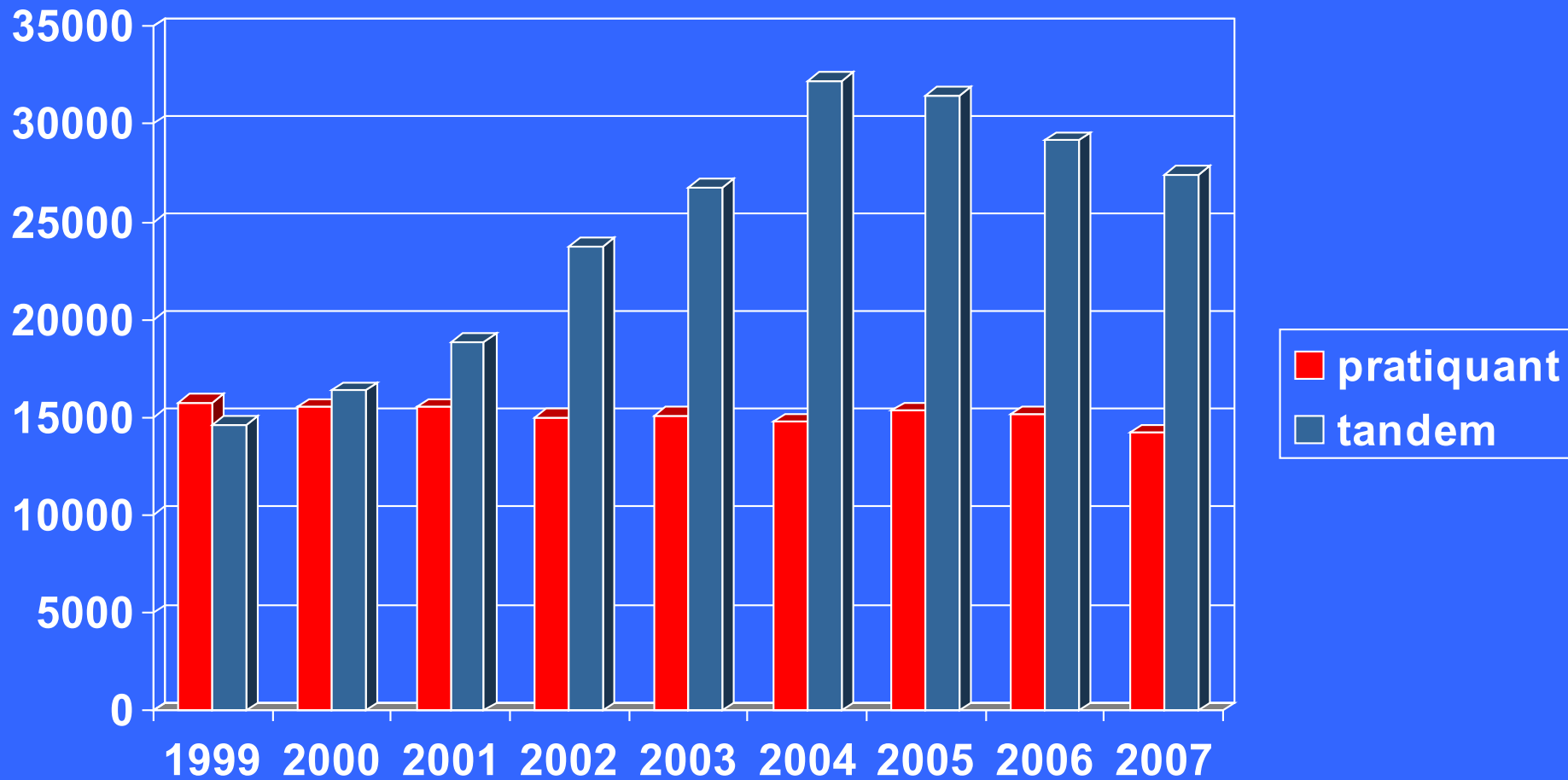
Année 2007

Docteur Yves GROSSE

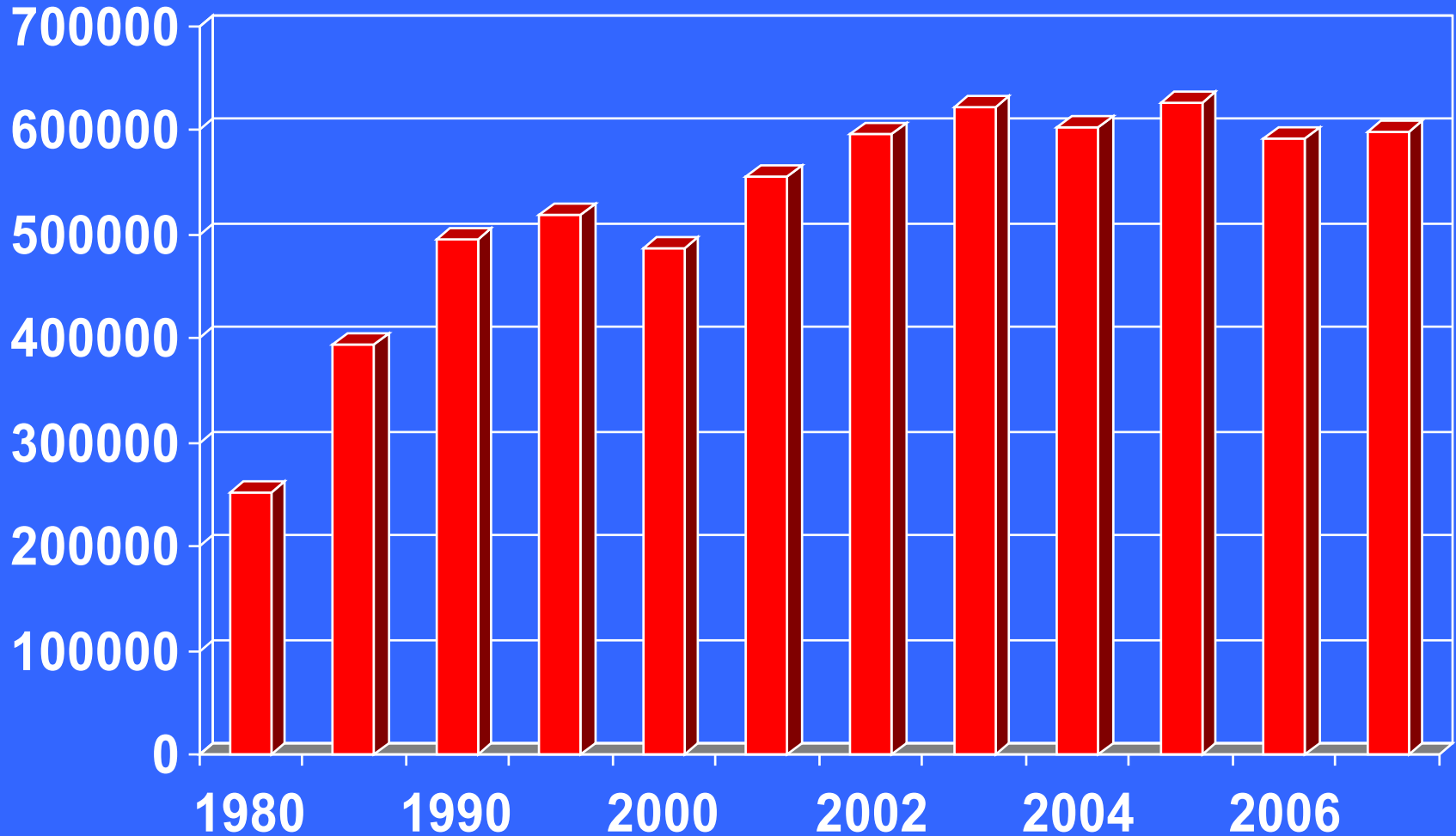
Fédération Française de Parachutisme

AEROKART samedi 11 octobre 2008

Nombre de licenciés de 1999 à 2007



Nombre de sauts de 1980 à 2007



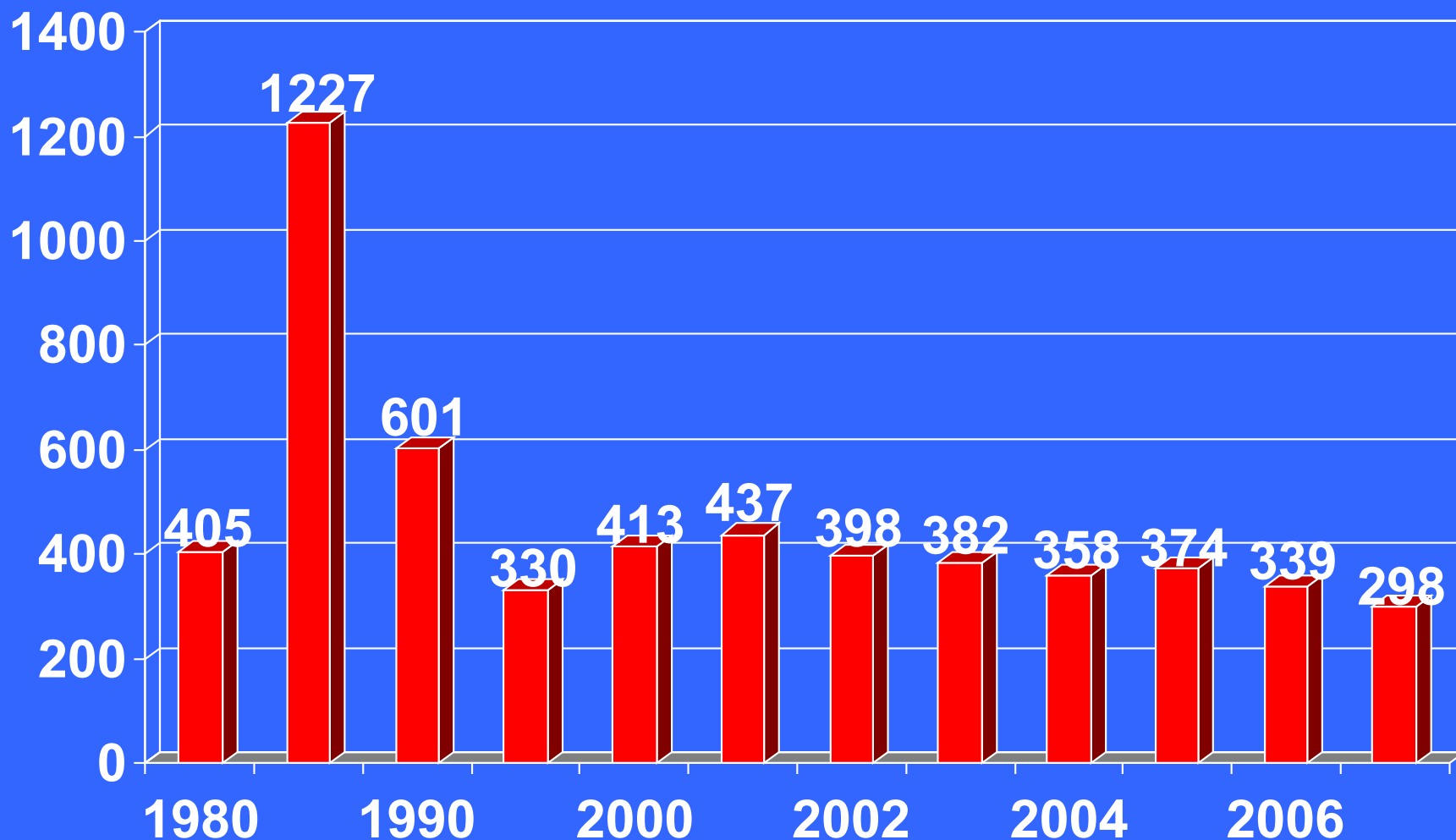
■ **LES ACCIDENTS CORPORELS**

- F.I.R : fiche
d'information rapide

- Bilan annuel des accidents
- Bilan des incidents

- Rapport d'enquête

Nombre d'accidents corporels de 1980 à 2007



ANNEE 2007

accidents corporels / nombre de sauts

- 27 % des accidents au 1er saut
- 50 % des accidentés ont moins de 10 sauts
- 67 % des accidentés ont moins de 100 sauts
- 14 % des accidentés ont plus de 600 sauts

ANNEE 2007

accidents corporels / type de saut

- OA (ouverture automatique) 50 17 %
- PAC (progression accompagnée) 59 20 %
- TDM (tandem) 24 8 %
- AUTRES 165 55 %

ANNEE 2007

accidents corporels / type de saut

- 27425 TANDEMS
FFP
 - 24 passagers blessés

ANNEE 2007

accidents corporels / sexe

- FEMMES 28 %
- HOMMES 72 %

ANNEE 2007

accidents corporels / circonstances

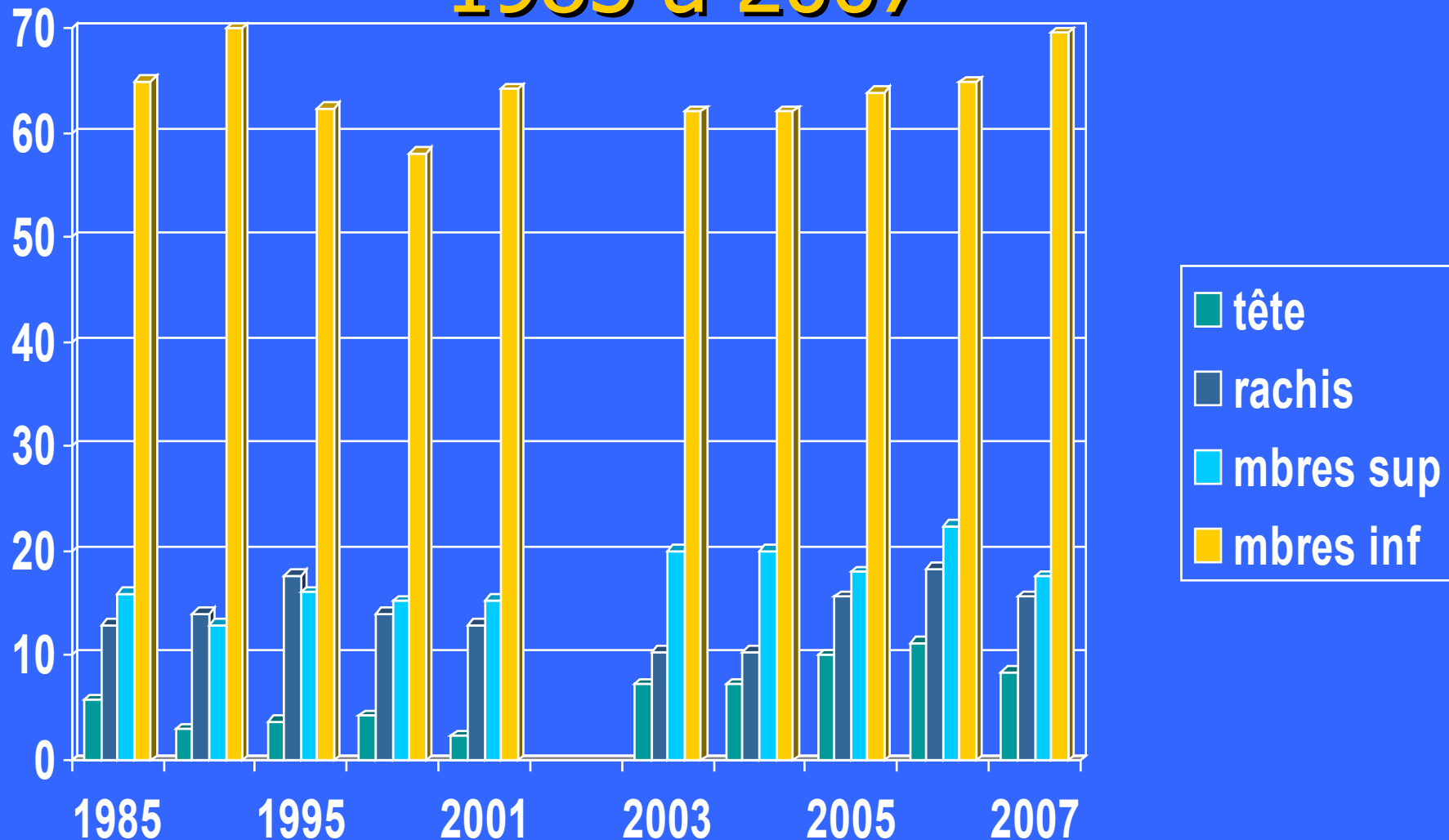
- HORS SAUT 1.60 %
- MAUVAISE SORTIE 1.67 %
- CHUTE LIBRE 4.35 %
- OUVERTURE 3.34 %
- DESCENTE SOUS VOILE 2.01 %
- ATERRISSAGE 85.62 %
 - 67 % imputable à la conduite de voile

ANNEE 2007

localisation des blessures

- Tête 8 %
- Rachis , bassin 15 %
- Membres supérieurs 17 %
- Membres inférieurs 69 %

localisations des blessures 1985 à 2007



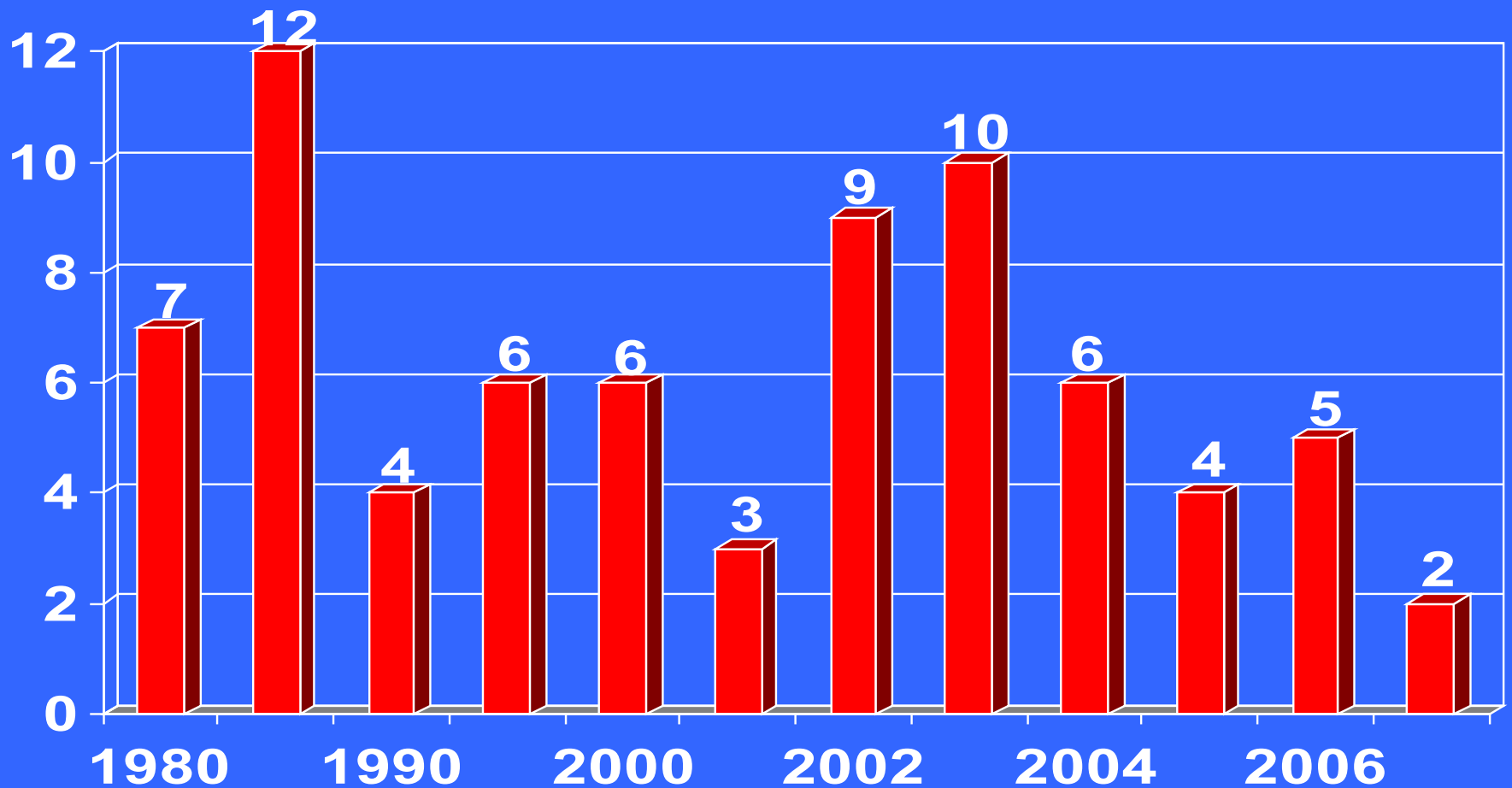
ANNEE 2007

accidents corporels / gravité

- 298 accidents
 - 2 accidents mortels
 - 35 accidents déclarés « graves »
 - 177 évacuations à l'hôpital

LES ACCIDENTS MORTELS

Nombre d'accidents mortels de 1980 à 2007



ACCIDENTS MORTELS

- En 10 ans 61
 - 13 débutants et 48 confirmés
 - 25 à l'atterrissage

ACCIDENTS MORTELS

- Percussion en phase finale d'ouverture
- Perte de connaissance initiale, impact sous voile
- Libération basse, impact sous voile de secours
- Collision en chute, inanimé sous voile principale
- Virage bas, impact
- Aucune action à l'atterrissage

ANNEE 2007

- 600 000 sauts
- 298 accidents corporels
 - 1 accident pour 2000 sauts
 - 35 accidents déclarés graves
 - 1 parachutiste sur 73 s'est blessé
- 2 accidents mortels

Quelles sont les causes des accidents de parachutisme ?

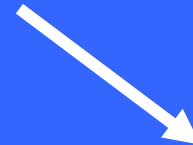
INCIDENT TECHNIQUE



REPONSE
ADAPTEE



ERREUR de REPONSE



ACCIDENT

EXEMPLE 1

- Parachutiste confirmé (+ 3000 sauts)
- Saut de meeting
- Atterrissage
 - dans l'axe
 - à vitesse élevée
 - Sur surface dure



Fracture tassement de L2

TC R2.40 Sag
Im: 6

30 sep 2007

MF:2.1

P
4

P
4

#:2500 L:500

IL



x: 1599

e: 2

Volume Rendering No cut

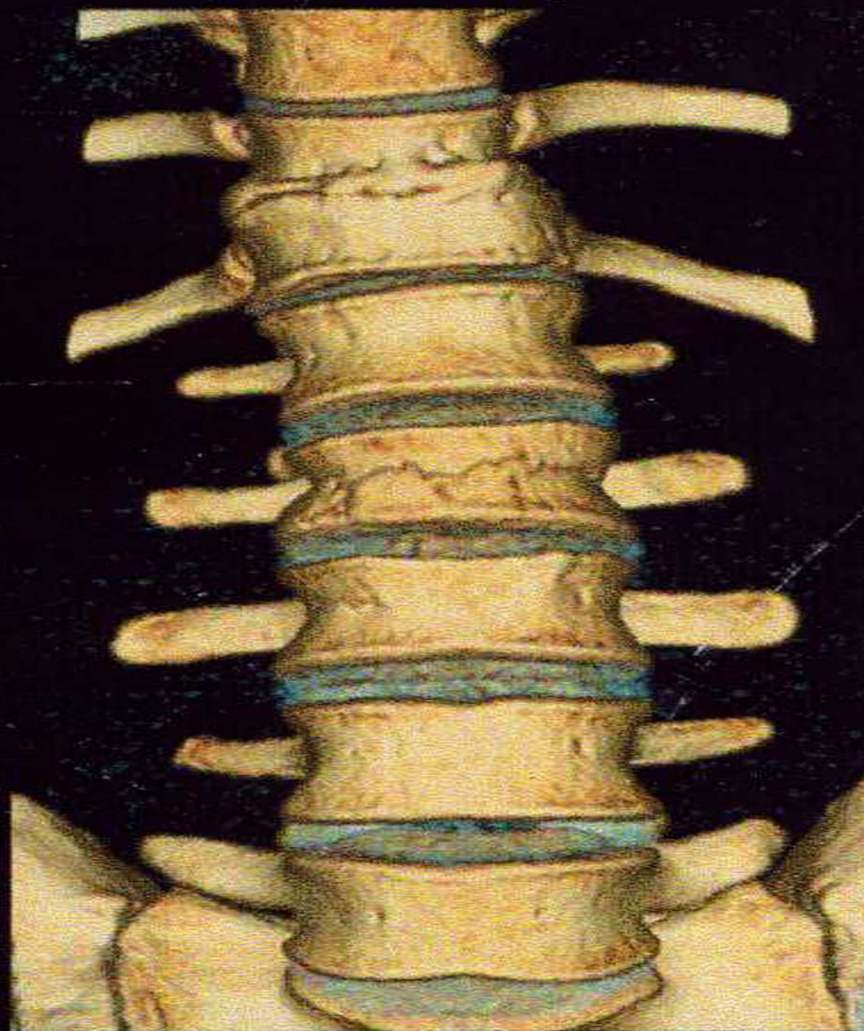
MORETTA JACQUES

M 38 00176631

Sep 30 2007

FOV 26.0cm

OFT/+



L
100

o VOI

r 120

A 361

ot 1.00s/HE+ 9.4mm/rot

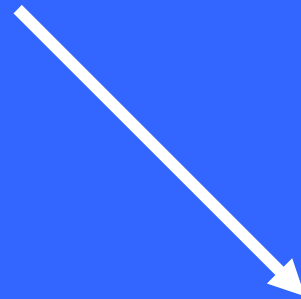
2mm 0.938:1 / 0.9 sp

It: 0.0

7:53:45 PM

F = 4095 L = 2048

ERREUR HUMAINE



ACCIDENT

EXEMPLE 2

- Parachutiste confirmé (1000 sauts)
- Saut loisir
- Virage bas inexpliqué



Fracture du bassin



S

R

L

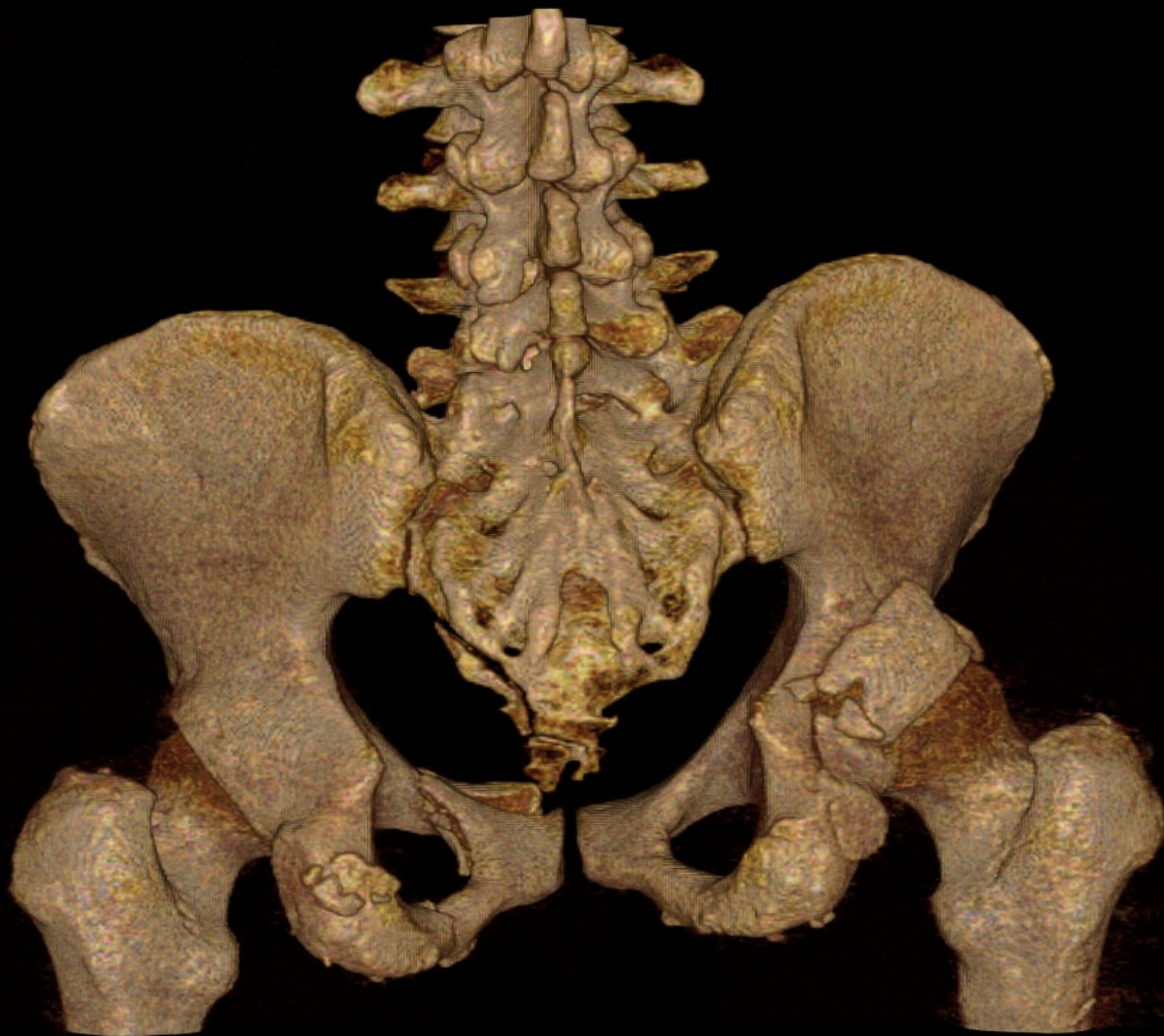


I

S

L

R



I

S

L

R

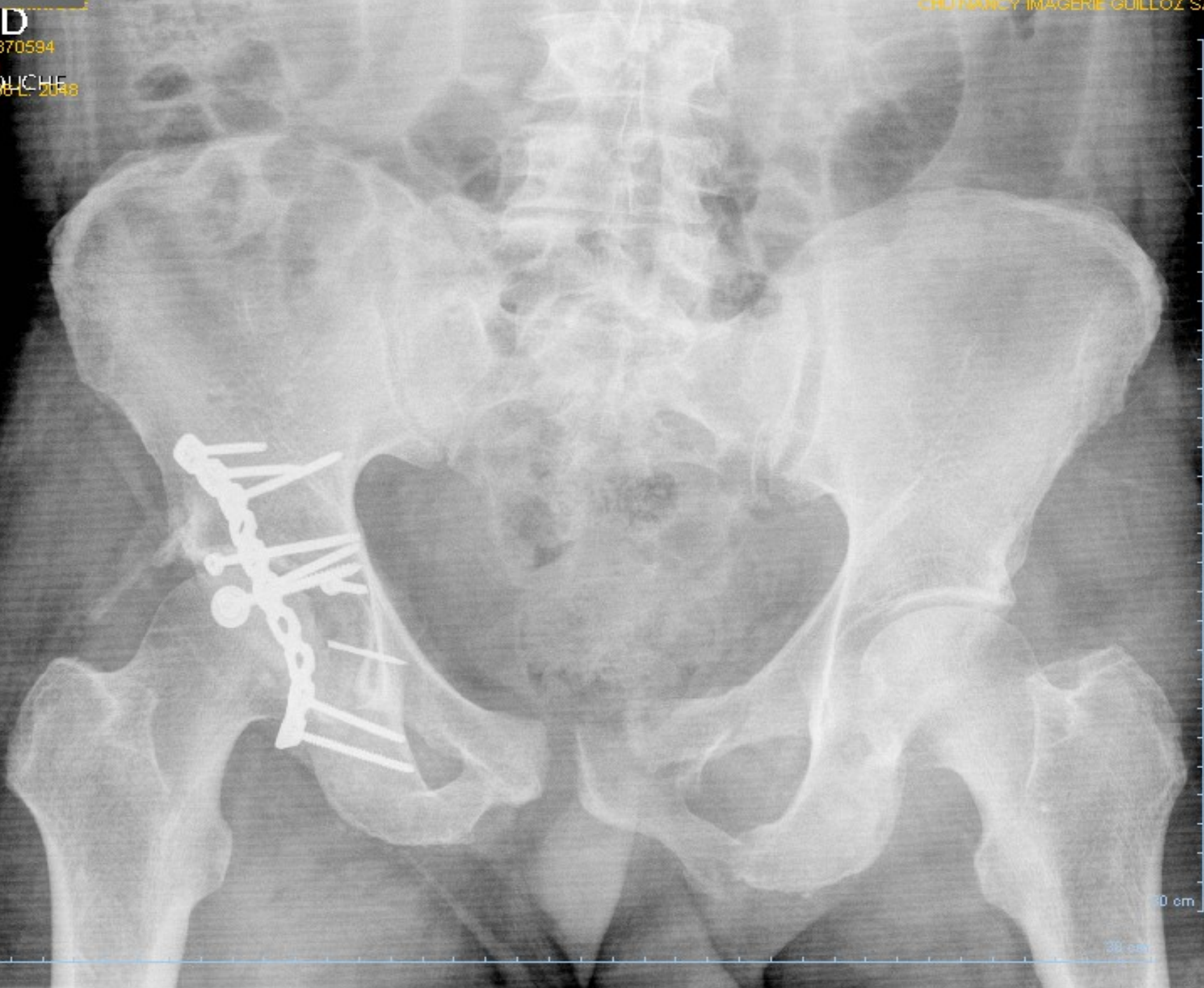


I

Sex: M
ID: A10036370594
Img [1] #1/1
CR - W: 4090 L: 2048

D

COUCHE



10 cm

38 cm

IRR
[Icon]

W1: 480
W2: 260
E: 15%



1

Méd: VG

DROITE
SAU NANCY

PATHOLOGIE INCONNUE ou MECONNUE



INCIDENT



PAS DE REPONSE
ou REPONSE INADAPTEE



REPONSE ADAPTEE



ACCIDENT

EXEMPLE 3

- Parachutiste débutante
- 5ème saut PAC
- Ouverture du principal impossible
- Chute désordonnée
- Déclencheur de sécurité
- Pilotage de voile impossible
- Atterrissage violent

- Épaule laxe connue
- Aucun antécédent de luxation

- Épaule hyperalgique entraînant une impotence majeure lors de l' action d'ouverture de son parachute principal

- Ouverture du secours par le déclencheur de sécurité
- Voile non pilotée
- Fracture d'une cheville et d'un poignet lors de l'atterrissage violent

Philips B
15 Sep 200
1

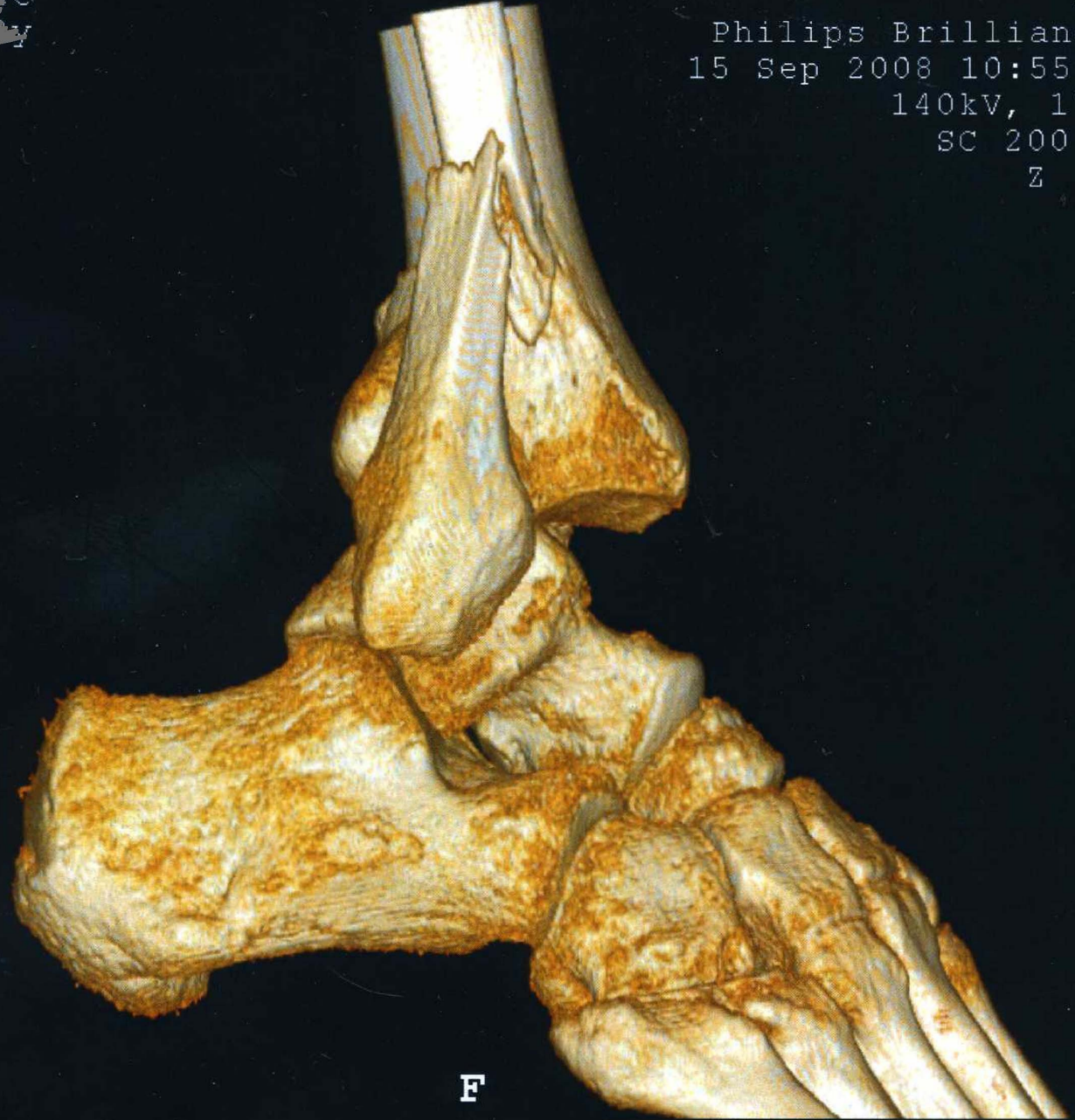


F

dree
/

PMS

Philips Brilliance
15 Sep 2008 10:55:53
140kV, 170m
SC 200.0
Z 1.



F

PMS

Philips Brilliance
15 Sep 2008 10:55:53
140kV, 170m.
SC 200.0
Z 1.



F



RESUME

- Débutants
- Atterrissage
- Facteurs humains

ACTIONS « en amont »

- Formation des « moniteurs »
- Sécurité : matériel et environnement du saut
- Visite médicale

Visite médicale

- Grandes pathologies
- Comportement
- Médicaments, alcool, drogues

- Épaules instables

Avant de monter dans l'avion, je vérifie...

M A F O R M E



Médicaments
Je ne suis pas sous l'effet de médicaments ou drogues susceptibles d'avoir des effets sur ma vigilance, mon efficacité, mon jugement !

Alcool
Mon alcoolémie est bien à zéro.

Fatigue
Je ne suis pas fatigué, je n'ai pas de dette de sommeil.

Oopérationnel
Je suis en condition optimale sur le plan physique.
Je n'ai pas de handicap occasionnel. OK sur le plan ORL.

Repas
Je n'ai mangé ni trop, ni trop peu (*risque d'hypoglycémie*)

Mental
Je suis serein sur le plan psychologique, non stressé sans surcharge émotionnelle, ni tourment...

Equilibre
Je suis calme, en pleine possession de mes moyens.

Document édité par la Commission Médicale, à l'initiative de la Ligue Lorraine



ACTIONS « sur le terrain »

- Formation de l'élève
- Suivi technique
- Comportement
- **Condition physique**

MERCI