

# Le casque de ski

Prise de position du conseil d'administration de l'AMUQ modifiée le 10 février 2009

Ont collaboré à l'élaboration  
de cette position :

D<sup>r</sup> Nicolas Élazhary  
D<sup>r</sup> Martin Pham-Dinh  
D<sup>r</sup> Bruno Bernardin  
D<sup>re</sup> Émilie Davoine  
D<sup>r</sup> Pierre Hamel

La mission de l'Association des médecins d'urgence du Québec (AMUQ) est de promouvoir une médecine d'urgence de qualité afin de contribuer à l'amélioration de la santé de la population. Elle est également préoccupée par tous les sujets qui ont un impact sur la prévention et la promotion des soins d'urgence.

À cet effet, le décès traumatique d'un adepte de sports de glisse (ski, planche à neige, glissade) est toujours un événement tragique qui conduit à un questionnement rétrospectif pour déterminer si l'accident aurait pu être évité.

Chaque année, les sports de glisse font plusieurs victimes. Les traumatismes crâniens représentent la cause principale des décès traumatiques dans la pratique des sports hivernaux. La revue de littérature sur le sujet nous apprend que jusqu'à 60 % des traumatismes crâniens pourraient être évités par le port d'un casque protecteur. Ces traumatismes étant l'une des causes principales de décès et de morbidité lors d'accident dans la pratique des sports hivernaux, il apparaît que le port du casque pourrait être un outil efficace de prévention. Par ailleurs, les études n'ont pas démontré d'augmentation du risque de blessures sévères autres ou d'augmentation des comportements à risque avec le port du casque protecteur. Le port du casque constitue donc un moyen de prévention comme celui de la promotion du code de conduite en montagne, de la réduction de la vitesse et de la sécurité des installations sportives.

Compte tenu de l'impact de ces blessures sur la population, il apparaît pertinent pour l'AMUQ de se positionner sur les bénéfices du port du casque dans la pratique récréative des sports de glisse.

L'AMUQ souhaite participer au développement de normes qui visent la prévention des décès d'origine traumatique au Québec et, dans ce contexte, apporte les recommandations suivantes :

1. L'AMUQ désire rendre obligatoire le port du casque protecteur pour les sports de glisse ;
2. L'AMUQ interpelle la ministre de l'Éducation, du Loisir et du Sport du Québec lui demandant de légiférer de manière à rendre obligatoire le port du casque en sport de glisse ;
3. L'AMUQ encourage les associations sportives et les centres récréatifs à développer des politiques favorisant et facilitant le port du casque protecteur incluant minimalement le prêt d'un casque avec toute location d'équipement ;
4. L'AMUQ invite à financer la recherche dans ce domaine afin d'accroître les connaissances sur l'épidémiologie, le pronostic et la prévention des traumatismes crâniens dans les sports d'hiver.

## RÉFÉRENCES

American Re-Insurance Company. Guidelines for Reserving Traumatic Brain Injury. Princeton, NJ (undated).

Bladin C, McCrory P. Snowboarding injuries-an overview. Sports Med 1995; 19: 358-364.

Brent E, Barry Pless I, Goulet C, Platt RW, Robitaille Y. Effectiveness of helmets in skiers and snowboarders: case-control and case crossover study. BMJ 2005 February 5; 330(7486): 281.

Clingenpeel JM, Marshall SW. Helmet rental practices at United States ski areas: a national survey, Inj Prev 2003; 9: 317-321.

Davidson TM, Laliotis AT. Alpine skiing injuries-a nine year study. West J Med 1996; 164: 310-314.

Delbert MC, Aronsson DD, Johnson RJ, Ettlinger CF, Shealy JE. Skiing injuries in children, adolescents, and adults. J Bone Joint Surgery. In press.

Helmets for Recreational Skiing and Other Winter Sports in Children and Adolescents, Report 1 of the Council on Scientific Affairs (I-97), American Medical Association.

Johnson JR, Ettlinger CF, Shealy JE. Skier injury trends – 1972-1994. In: Johnson RJ, ed. Skiing Trauma and Safety: Ninth International Symposium. ASTM STP 1289. American Society for Testing and Evaluation. In press.

Macnab AJ, Smith T, Gagnon FA, Macnab M. Effect of helmet wear on the incidence of head/face and cervical spine injuries in young skiers and snowboarders, Inj Prev 2002; 8: 324-327.

Prall JA, Winston KR, Brennan R. Severe snowboarding injuries. Injury 1995; 26: 539-542.

Shealy JE. Comparison of downhill ski injury patterns – 1978-81 vs. 1988-90. In: Johnson RJ, Mote CD, Zelcer J, eds. Skiing Trauma and Safety. Ninth International Symposium. ASTM STP 1182. Philadelphia: American Society for Testing and Evaluation; 1993. 23-32.

Shealy JE. Snowboard vs. downhill skiing injuries. In: Johnson RJ, Mote CD, Zelcer J, eds. Skiing Trauma and Safety: Ninth International Symposium. ASTM STP 1182. Philadelphia: American Society for Testing and Evaluation; 1993. 241-254.

Shealy JE, Johnson RJ, Ettlinger CP. Helmets for recreational skiers and snowboarders: an idea whose time has come? Presented at the 1997 spring meeting of the International Society for Skiing Safety (XII International Congress on Skiing Trauma and Safety) in Whistler. BC.

Shorter NA, Jensen PE, Harmon BJ, Mooney DP. Skiing injuries in children and adolescents. J Trauma 1996; 40: 997-1001.

Sulheim, Steinar. Holme, Ingar. Ekeland, Arne. Bahr, Roald. Helmet use and risk of head injuries in alpine skiers and snowboarders. JAMA 2006 February 22; 295(8): 919-924.

Tough SC, Butt JC. A review of fatal injuries associated with downhill skiing. Am J Forensic Med Pathol 1993; 14: 12-16.

Xiang H, Stallones L, Smith GA. Downhill skiing injury fatalities among children, Inj Prev 2004; 10: 99-102.

