

# Portrait des blessures subies au cours de la pratique d'activités récréatives et sportives dans la population québécoise en 2015-2016

Par Emilie Belley-Ranger <sup>1</sup>

La pratique d'activités récréatives et sportives<sup>2</sup> contribue assurément à une meilleure santé physique et psychologique des individus. Outre ces bienfaits, elle s'accompagne toutefois d'un risque de blessure. Pour mieux cerner les mesures préventives à préconiser, il convient de mener des activités de surveillance des blessures. Ceci implique de mesurer l'ampleur des blessures et de dégager les groupes de population les plus touchés, les types de blessures les plus fréquentes ainsi que les activités récréatives et sportives concernées.

## Mise en contexte

En 2019, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) publiait, en étroite collaboration avec le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur après en avoir reçu le mandat, l'*Étude des blessures subies au cours de la pratique d'activités récréatives et sportives au Québec en 2015-2016 (ÉBARS)*. Ce bulletin présente les faits saillants de cette étude menée auprès de la population québécoise sur les blessures subies au moment de la pratique d'activités de loisir et de sport et propose des mesures préventives.

Les données ont été collectées entre avril et juillet 2016 auprès de personnes âgées de 6 à 74 ans. Les personnes ont répondu à un questionnaire par entrevue téléphonique ou par Internet. Plus de 9 000 ménages ont participé à cette étude. Les questions portant sur la pratique des principales activités récréatives et sportives ainsi que sur les blessures se rapportent à la période de 12 mois précédant la participation à la recherche.

## Nombre de personnes blessées et taux de blessures

Pour la période de 12 mois couvrant principalement les six derniers mois de 2015 et les six premiers mois de 2016, il est estimé que 1 007 000 personnes se sont blessées durant une activité récréative et sportive (femmes : 44 %; hommes : 56 %). Par blessure, on entend toute blessure suffisamment importante pour nécessiter la consultation d'un professionnel de la santé. De façon globale, le taux de blessures se chiffre à 152 pour 1 000 participants.

À titre de précision, les taux de blessures se calculent comme le nombre de personnes déclarant s'être blessées par rapport au nombre de personnes ayant participé à une activité récréative et sportive au cours d'une période de 12 mois.

Règle générale, plus du quart (28 %) de l'ensemble des blessures déclarées sont considérées comme des blessures sévères. Ces dernières comprennent les fractures, les dislocations, les commotions cérébrales et les autres traumatismes cérébraux, les lésions aux organes internes, les déchirures ligamentaires et toute blessure requérant un transport par ambulance. À l'échelle provinciale, il est estimé qu'environ 306 000 personnes ont subi au moins une blessure sévère, pour un taux de blessures sévères à 46 pour 1 000 participants.

### Groupes de personnes les plus à risque

Certains groupes de la population présentent des taux de blessures plus élevés que les autres. Quand on compare les taux de blessures en fonction du sexe, on constate que les hommes (167)<sup>3</sup> présentent un taux de blessures pour 1 000 participants plus élevé que les femmes (136). En fonction de l'âge, les adolescents de 12 à 17 ans (215) et les jeunes adultes de 18 à 24 ans (249) se blessent

davantage que les enfants et les adultes puisqu'ils affichent des taux de blessures plus élevés sur le plan statistique que les enfants de 6 à 11 ans (71) et les adultes de 35 à 74 ans (128). À l'instar des taux pour l'ensemble des blessures, les taux de blessures sévères sont plus importants chez les hommes (55<sup>4</sup>) que chez les femmes (37). De plus, ces taux sont plus élevés chez les jeunes de 12 à 17 ans (75) et les jeunes adultes de 18 à 24 ans (89) comparativement aux autres groupes d'âge.

### Types de blessures les plus fréquentes

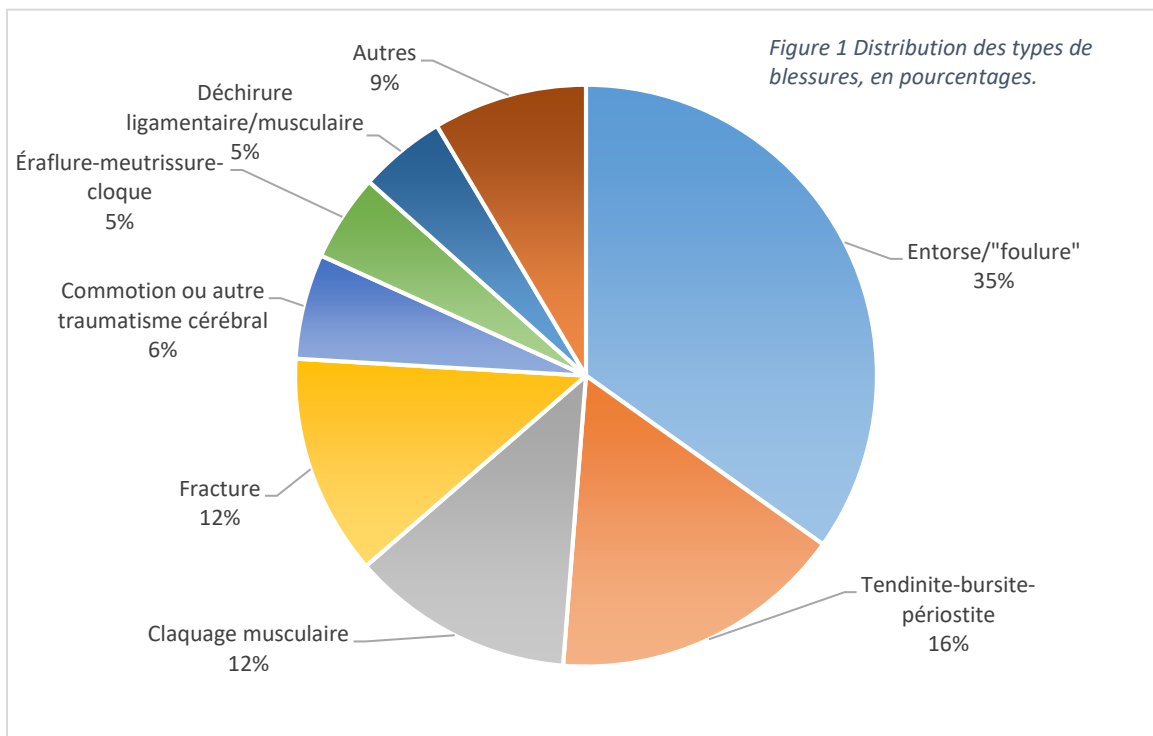
Près de la moitié des blessures déclarées (48 %) ont atteint les membres inférieurs, suivis des bras (20 %), du dos (18 %) et de la tête (8 %). Voici le détail des parties du corps atteintes par les blessures (Tableau 1).

Tableau 1 : distribution des parties du corps atteintes par les blessures en pourcentages	%
Genou, partie inférieure de la jambe	25,1 %
Cheville, pied	19,1 %
Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale	12 %
Épaule, bras	10,7 %
Tête (sauf yeux)	7,5 %
Poignet, main	7,3 %
Cuisse	3,7 %
Hanche	3,2 %
Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale	3,0 %
Coude, avant-bras	2,3 %

Les blessures qui ont nécessité le plus de consultations chez un professionnel de la santé sont les inflammations ligamentaires<sup>5</sup> (50,9 %), les claquages musculaires (12,3 %), les fractures (12,2 %) ainsi que les commotions cérébrales et les autres traumatismes cérébraux (5,8 %) (Figure 1).

### Activités récréatives et sportives à forte participation et celles concernées par les blessures

Au terme de cette étude, il est possible de connaître les activités récréatives et sportives les plus prisées par la population québécoise. À cet effet, les activités pratiquées par la majorité de la population sont au nombre de trois : la marche à des fins d'exercice (67 %; 4,8 millions de personnes), la natation et la baignade (54 %; 3,8 millions de personnes) et le vélo (50 %; 3,6 millions de personnes). S'ensuivent le conditionnement physique (41,5 %; 3 millions de personnes) et la course à pied (33,7 %; 2,4 millions de personnes).



(orange) sont celles qui à la fois touchent plus de 100 000 participants et qui affichent des taux de blessures au-dessus de 50 par 1 000 participants. Le troisième groupe d'activités (bleu) inclut les activités qui ont un taux de blessures de plus de 50 par 1 000 participants, mais qui concernent moins de 75 000 participants. Enfin, le quatrième groupe (vert) touche plus de

\*Autres = Dislocation, lésion des organes internes, coupure, perforation et plaie ouverte

Afin de déterminer les activités les plus à risque de blessures, les auteurs ont retenu deux paramètres soit le taux de blessures par 1 000 participants et la participation en nombre. D'une part, les taux de blessures permettent la comparaison entre les activités sur la même base, c'est-à-dire 1 000 participants. D'autre part, le nombre de participants propose un indicateur sur la part de la population qui participe à ces activités. Ceci permet de cibler à la fois des activités à plus haut risque de blessures et des activités très pratiquées par la population. Le tableau suivant détaille les activités à risque selon ces deux paramètres.

Les activités les plus à risque (rouge) présentent des taux de blessures au-dessus de 75 par 1 000 participants et font référence aux activités récréatives et sportives comportant davantage de contacts physiques ou qui sont de nature acrobatique. Les activités moyennement à risque

75 000 participants, mais présente des taux de blessures inférieurs à 50 par 1 000 participants.

### Mesures préventives

Pour réduire le phénomène des blessures liées aux activités récréatives et sportives, l'adoption de mesures préventives reste un choix à

Tableau 2 : Nombre et taux de blessures pour chacune des activités récréatives et sportives par niveaux de risque

Activité récréative et sportive	Nombre estimé de participants	Taux de blessures
Hockey sur glace	97 000	101 (82-123)
Gymnastique et cheerleading	22 000	100* (71-140)
Sports de combat	44 000	93 (68-126)
Football	25 000	82* (56-120)
Course à pied	158 000	65 (54-78)
Conditionnement physique	156 000	53 (44-52)
Planche à neige	31 000	63* (45-87)
Soccer	73 000	55 (45-67)
Ski alpin	54 000	51 (38-67)
Vélo	81 000	23 (17-29)
Marche à des fins d'exercice	103 000	21 (17-27)

\*Coefficient de variation compris entre 16,6 % et 33,3 %. Ceci a pour effet de rendre le calcul du taux imprécis en raison du nombre restreint de cas. Conséquemment, ces taux sont à interpréter avec prudence.

privilégier. Il convient de préciser que la prévention des blessures va de pair avec la promotion de la pratique d'activités récréatives et sportives (Trudel et collègues, 2018). Car pour tirer des bienfaits des activités récréatives et sportives, on doit les pratiquer de façon saine et sécuritaire sans toutefois les dénaturer ou les aseptiser.

Pour ce faire, il est possible d'agir sur divers paramètres, à savoir sur chacun des domaines d'intervention stratégique, pour une efficacité accrue. Au nombre de quatre, ces domaines font référence à l'environnement physique (installations, aménagement), à l'équipement personnel (équipements protecteurs), à l'encadrement (présence et compétences des intervenants) ainsi qu'au comportement et aux attitudes des participants (respect des règles de jeu, consignes de sécurité). Le document *Sécurité*

*bien dosée, une question d'équilibre* détaille les domaines d'intervention stratégiques et contient des renseignements sur les mesures préventives. Voici des exemples de mesures préventives susceptibles de réduire le risque de blessures :

- adopter un plan d'entraînement adapté à ses caractéristiques personnelles (âge, conditions de santé...);
- consulter un professionnel en préparation sportive ou un entraîneur certifié;
- porter l'équipement de protection requis pour l'activité;
- utiliser des charges d'entraînement (durée, fréquence et intensité) adéquates;
- bien se préparer physiquement en vue d'une saison sportive;
- varier les activités récréatives et sportives, etc.

## Conclusion

Ce bulletin vise à résumer les résultats de l'*Étude des blessures subies au cours de la pratique d'activités récréatives et sportives au Québec en 2015-2016* selon divers paramètres, soit la description de l'ampleur des blessures, l'identification des groupes de personnes les plus à risque, les blessures et les parties du corps impliquées ainsi que les activités récréatives et sportives concernées. La promotion de la sécurité représente une alliée incontournable et complémentaire de la promotion d'un mode de vie physiquement actif. L'adoption de mesures préventives adaptées permet de réduire le phénomène des blessures sportives. Pour poursuivre la pratique de nos activités favorites dans le plaisir, rien de mieux qu'une pratique saine et sécuritaire permettant d'en tirer des bienfaits.

## Ressources informatives

Plusieurs guides d'aménagement et guides de sécurité sont publiés en collaboration avec les intervenants du milieu récréatif et sportif. Ces guides sont accessibles sur le site Web du ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur à : <http://www.education.gouv.qc.ca/organismes-de-loisir-et-de-sport/securite-integrite-et-ethique/securite/conseils-de-securite/>

## Références

Hamel, D., B. Tremblay et B. Nolin (2019). *Étude des blessures subies au cours de la pratique d'activités récréatives et sportives au Québec en 2015-2016*. Institut national de santé publique du Québec. Québec. 73 p. Consulté le 11 mars 2020 <https://www.inspq.qc.ca/publications/2525>

---

Emilie Belley-Ranger (2020), **Portrait des blessures subies au cours de la pratique d'activités récréatives et sportives dans la population québécoise en 2015-2016**, Observatoire québécois du loisir 17(11)

Trudel, J., Belley-Ranger, E., Morin, B., & Patry, P. (2018). *Sécurité bien dosée, une question d'équilibre!* Document de référence adopté par la Table sur le mode de vie physiquement actif, Trois-Rivières. Consulté le 17 mars 2020 <https://tmvpa.com/securite-bien-dosee>

---

<sup>1</sup> *Emilie Belley-Ranger, responsable de la recherche, Direction de la sécurité dans le loisir et le sport, ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur*

<sup>2</sup> Les activités récréatives et sportives comprennent toutes les activités physiques pratiquées dans une optique de loisir ou de compétition sportive. Par exemple sont incluses tant la pratique du ski alpin à l'achat d'un billet de remontée que la pratique du ski alpin dans le cadre d'une équipe de compétition.

<sup>3</sup> Taux de blessures par 1 000 participants présentés entre parenthèses

<sup>4</sup> Taux de blessures sévères par 1 000 participants présentés entre parenthèses

<sup>5</sup> Les inflammations ligamentaires incluent la catégorie des entorses et foulures (34,6 %) et celle des tendinites, bursites et périostites (16,3 %)