



COMMISSION MEDICALE

de la Fédération Française de Spéléologie

Feuille de liaison n° 29 **Mai 1999**

Rédaction: Dr T. Coste, 24 rue Bintot, 03200 Vichy / Dr J.M. Ostermann 24800 Cognac sur l'Isle

SOMMAIRE

Editorial.....	p 1
Notes de lecture.....	p 2
Actualités en infectiologie.....	p 2
Observations en atmosphère confinée.....	p 2
Bilan des stages "Assistance aux victimes".....	p 3
Stage départemental d'assistance aux victimes (Dordogne).....	p 4
Compte-rendu de la réunion de la Commission Médicale en 1997.....	p 5
Compte-rendu de la réunion de la Commission Médicale en 1998.....	p 6
Compte-rendu de la journée d'étude sur le canyoning.....	p 7
Vingtième anniversaire de la CoMed.....	p 8

EDITORIAL

Pour le week-end de Toussaint, nous avons décidé de fêter les vingt ans de la commission médicale de la FFS. Ce sera pour nous l'occasion de faire le point sur cette commission, son histoire, son évolution, et ses projets, le tout de manière informelle et décontractée (ça n'est pas un symposium !). Ce sera aussi, je l'espère, l'occasion de retrouver les « anciens » qui ont bâti cette commission, et d'une manière générale tous ceux qui, correspondants proches ou lointains, ont envie de se retrouver dans une ambiance spéléo pour parler de spéléo, et peut être un peu de médecine ?

Rendez vous donc à l'automne, vous ne regretterez pas le déplacement....

Dr J.M. OSTERMANN

NOTES DE LECTURE

HERNANDEZ GUELMES C., DALMAU HEVIA E., MEDINA A., MERINO A., 1995 : **Reacciones fisiologicas principales del organismo humano en trempas termicas, (Cuevas de calor); medicina espeleologica.** *Congreso Internacional LV Aniversario, Prirnera Reunion Iberoamericana, La Habana 11-15 set. 1995, 32 pages.*

Cette étude, qui nous a été adressée par les spéléologues cubains, concerne les principales modifications physiologiques observées chez les spéléologues dans les cavités chaudes ("trampa termica") du pays, avec une température de 33 à 35°C. L'origine de ces anomalies thermiques des cavités tient essentiellement à la morphologie de la grotte (étroite et ascendante), et à la présence de chauves-souris par milliers.

Ont été étudiées fréquence cardiaque, fréquence respiratoire, tension artérielle et température corporelle avant, pendant et après exposition. Les observations mettent en évidence une élévation considérable de la fréquence cardiaque et de la température centrale, ainsi qu'une élévation plus modérée de la tension artérielle et de la fréquence respiratoire. La durée maximale d'exposition préconisée est de 45 minutes lorsque la température de la grotte ne dépasse pas 35°C, et 20 minutes au-delà.

Des précautions à respecter pour l'exploration des grottes thermiques sont énumérées. (document disponible à la CoMéd)

"Un mini laboratoire à l'essai" Le Quotidien du médecin 6214, 3 février 1998.

Un appareil d'analyse biologique de taille réduite, nommé I-STAT, est à l'essai au SMUR de La Pitié Salpêtrière. Il permet, à l'aide de huit sortes de cartouches parmi lesquelles le médecin fait son choix en fonction de la pathologie suspectée. Quelques ml de sang suffisent pour obtenir les résultats en trois minutes sur écran, avec possibilité d'impression. Peu de précisions sont données dans l'article sur les constantes biologiques évaluées, mais l'on devine la possibilité d'effectuer au moins glycémie, ionogramme, gaz du sang...

Il est évident qu'un appareil de ce type pourrait rendre de grands services lors des interventions spéléologiques médicalisées. Sa commercialisation (coût environ 50 000 FR) ne devrait pas tarder.

J.M. OSTERMANN

ACTUALITES EN INFECTIOLOGIE

La rage quasiment éradiquée en France : d'après une info parue dans "Le Quotidien du Médecin" N°6128 (septembre 1997), aucun cas de rage n'a été déclaré pour l'instant cette année. A titre indicatif, 4213 cas furent déclarés en 1989. Cet excellent résultat est dû à une énergique campagne de vaccination des renards (75 % des cas de rage animale en France). Signalons cependant que depuis la parution de cette info, un cas

de rage vulpine a été décelé dans l'Est du pays.

La Thèse du Dr A. DELERON (Histoplasmose à Histoplasma capsulatum et spéléologie à travers le monde) vient d'être rééditée et est disponible auprès de Spelunca librairie pour moins de 200 Fr.

OBSERVATIONS EN ATMOSPHERE CONFINEE

Les membres du Club Résurgence Avens Diaclase (37), à qui la CoMed a donné des conseils et prêté une pompe Draeger pour des raisons de sécurité dans le cadre d'une désobstruction à l'explosif (Igue du Bois du Milieu, Lot), nous rapporte d'intéressantes observations :

« Concernant les **symptômes et les conséquences d'une exposition prolongée dans une atmosphère saturée en CO₂**, nous avons tous fait les frais d'expériences en temps réels. En règle générale (teneur 3.5 - 4 % de CO₂), on remarque tout d'abord une accélération du rythme respiratoire, avec des maux de tête, puis des nausées. Ces dernières n'interviennent que très rarement, l'exposition devant se prolonger au-delà de 3 heures. Si l'exposition se prolonge au-delà de

2,5-3 heures avec un taux proche des 4 % de CO₂, la respiration ralentie, et le sujet est atteint de somnolence. Cet état s'accompagne d'une apparente sérénité, le sujet perd peu à peu le sens des réalités. Il baigne dans un bien-être illusoire, avec cependant de très forts maux de tête, qui interdisent tout effort prolongé. Durant la remontée des puits, il faut faire de très gros efforts de concentration pour parvenir à réaliser les manipulations habituelles. Après être sorti de la cavité, le sujet est pris de séances d'apnée durant son sommeil. Cela a duré à peu près un mois après l'exposition.. »

Un ingénieux dispositif de ventilation de la cavité permit la réalisation des travaux.

BILAN DES STAGES "ASSISTANCE AUX VICTIMES"

Dr G. VALENTIN

J'ai été chargé par la Direction Nationale de la CoMed d'une enquête nationale sur le stage d'assistance aux victimes, organisé conjointement par le S.S.F. et notre commission depuis 1991.

Ce stage a très bien fonctionné les premières années car il y avait une certaine demande et une bonne motivation. Il n'a pas eu lieu en 1995 et 1996 par manque de candidatures et de disponibilité des cadres, notamment de la CoMed. Le stage a eu lieu cette année à la Toussaint dans le Vaucluse (voir compte-rendu dans cette feuille de liaison).

J'ai donc envoyé à tous les stagiaires et tous les CTD un questionnaire portant sur l'apport du stage, la formation d'équipes d'assistance, la mise en œuvre de l'équipe en situation réelle ou fictive, le besoin de recyclage, de rencontre ou d'exercices, afin de pouvoir établir une carte de France de la situation actuelle.

Il a été envoyé 88 courriers :

- 34 ont été diffusés aux anciens stagiaires, 10 ont répondu soit 1/3, et
- 54 aux CTD, 16 ont répondu soit 1/4.

Il y a eu peu de réponses (manque d'intérêt, mauvaises adresses,...) , mais elles sont significatives :

De la part des stagiaires :

- * Provenance : départements 08 - 13 - 25 - 30 (x2) - 64 - 68 (x2) - 84 - 88.
- * Notion de point chaud et bilan secouriste sous terre,
- * Beaucoup d'apport sur les gestes (asepsie) et l'aide au médecin,
- * Conduite à tenir, messages pour la surface,
- * Mise en oeuvre d'équipe assistance suivant le département,
- * Besoin de recyclage et de

rencontre.

De la part des CTD :

- 06 : pas d'assistance au blessé (ABS) mais demande.
- 08 : arrêt car pas de motivation.
- 09 : ABS avec entente SAMU, SP, SSF avec équipe médicale d'emblée.
- 25 : ABS avec bonne organisation locale, stagiaires médecins.
- 26 : pas d'ABS car désaccord avec le SAMU 38, donc intéressé par le stage.
- 30 : ABS avec bonne organisation (ancien stagiaire).
- 36 : ABS mais pas d'effectif, demande de stage.
- 37 : non mais a existé, petite demande.
- 38 : ABS = grosse machine avec le CHU, équipe médicale d'emblée.
- 46 : ABS mais demande de stage et de rencontre, financement SSF.
- 65 : non mais demande de stage.
- 68 : ABS bonne organisation locale avec recyclage, réel autofinancement
- 73 : demande pour deux stagiaires, financement CDS
- 84 : demande de stage
- 88 : demande de formation et rencontre, financement CDS
- 89 : pas de demande, pas d'effectif, pas de secours...

L'ensemble des réponses reçues montre une réelle demande et affirme l'apport formateur de ce stage pour les équipiers en situation critique.

Il confirme la nécessité de la présence de cette équipe lors d'un déclenchement de spéléo secours avec victime et de la programmation de ce stage dans l'organigramme fédéral.



STAGE DEPARTEMENTAL D'ASSISTANCE AUX VICTIMES Excideuil (Dordogne), 8 au 10 mai 1998

Après plusieurs exercices secours où le concept d'assistance aux victimes fut abordé, il a semblé opportun de réaliser une formation sur trois journées pour les personnes intéressées par le sujet, avec comme objectif notamment la mise sur pied pour la Dordogne d'une équipe capable d'intervenir dans ces circonstances partout dans le département.

Il s'agissait donc du premier volet d'une formation organisée par la commission Spéléo Secours 24 qui sera étalée sur plusieurs sessions, abordant tous les aspects de la prise en charge d'une victime sous terre (bilan, premiers soins, assistance au médecin, suivi d'évacuation,...etc.).

Pas moins de quatorze participants se retrouvent donc à Excideuil au matin du 8 mai, en provenance de cinq clubs périgourdins.

Après les présentations d'usage et l'exposé des objectifs du stage, nous abordons le concept d'urgence (relative) en spéléo secours, de médicalisation et assistance à la victime, de "point chaud". Nous terminons par la préparation des sacs pour la sortie de l'après-midi.

Cette sortie eut lieu à la Grotte de La Colonie (Excideuil), cavité simple et facile de quelques dizaines de mètres de long. Nous confectionnons des tentes de survie sur deux ateliers, ce qui permit de varier les situations (passage bas et galerie large). La plupart des stagiaires avaient cependant eu l'occasion de réaliser ces « points chauds », notamment à l'occasion des sorties CDS.

La soirée permet de faire le point de la journée, puis projection diapos et vidéo sur le secours, la pathologie du harnais, et le risque de crue en spéléologie.

Le samedi 9 mai, la matinée est encore consacrée aux exposés : comment effectuer le bilan simplifié d'une victime, quel est le matériel médical et paramédical contenu dans les sacs, typologie des accidents spéléo en France, le fonctionnement du SSF, rôle et fonctions de l'équipe d'assistance.

Pour corser un peu, la sortie de l'après-midi est effectuée dans la grotte des Roches (St Pantaly d'Excideuil), qui ne manque pas de passages gluants. Les manipulations sont un peu plus compliquées : installation d'un point chaud dans une salle très argileuse, déplacement d'une victime sur plusieurs dizaines de mètres avec ressauts, étroitures, vasques d'eau, et argile à volonté, le tout sans civière bien sûr. Nous abordons alors le bilan détaillé de la victime.

Peut être est-ce dû aux premières chaleurs de cette fin de printemps, toujours est-il que la soirée studieuse prévue ce jour là fut abandonnée au profit d'une soirée gastronomique au restaurant du coin...

Pour la dernière journée de ce mini stage, une sortie un peu plus conséquente est prévue : la perte des Charreaux à St Médard d'Excideuil. La difficulté réside dans la configuration de la cavité : un méandre de plusieurs centaines de mètres avec circulation d'eau, surmonté d'une galerie fossile plus large. Nous déterminons le scénario, les stagiaires se débrouillent pour installer le blessé au mieux. Ils se débrouillent même pas mal puisque contrairement à ce que nous pensions (point chaud dans le fossile), ils installent la victime judicieusement dans le méandre, avec dérivation du cours d'eau. A nouveau, nous effectuons le bilan détaillé de la victime, dont la qualité peut dépendre celle des secours.

L'après-midi sera consacrée au bilan du stage, et au lavage du matériel.

Contrairement à ce qui était prévu, nous n'aurons qu'à peine effleuré la partie secourisme et gestes techniques d'aide au médecin (préparation des perfusions, des attelles, injections,...), mais une soirée est nettement insuffisante pour travailler la question : un prochain stage sera donc dédié à ce thème.

Les notions théoriques abordées le matin en salle, puis leur mise en application sous terre, ont permis des échanges intéressants avec les stagiaires. La plupart d'entre eux ont été surpris de constater que l'équipe d'assistance intervenait seule et que les bilans étaient réalisés sans l'aide d'un médecin. Rappelons ici qu'avec la non médicalisation de 70 % des accidents spéléologiques, et la faible disponibilité en médecins spéléologues, l'équipe d'assistance est une nécessité, comme l'ont démontré plusieurs fois la CoMed et le SSF.

Les exercices furent réalisés dans des cavités type du Périgord : étroites, boueuses, humides...les membres de l'équipe d'assistance devant être aptes à intervenir dans ces conditions.

Plusieurs améliorations furent proposées par les stagiaires, qui seront mises en application lors des exercices suivants.

En conclusion, ce stage a permis à 14 spéléos du département de se former ou se perfectionner à l'assistance aux victimes, et de former deux chefs d'équipe.

ENCADREMENT :

Dr Agnès DELERON, SSF 24

Dr Jean Michel OSTERMANN, SSF 24, CoMed.

Michel DELERON, SSF 24.

COMPTE-RENDU DE LA REUNION COMED les 27 et 28 septembre 1997 à Lyon

Présents : Drs BARIOD, COSTE, DUROC, GAUMER, KANEKO, OSTERMANN, VALENTIN, VIDAL.

Excusés : Y. LUBRANO, Drs DURAND, PRUNIER, WOHRER.

Le président COSTE souhaite tout d'abord la bienvenue aux nouveaux membres du conseil technique de la CoMed, puis présente la commission, et les membres du bureau détaillent les réalisations de l'année en cours :

- Congrès UIS à La Chaux de Fonds : participation du Dr Coste qui présenta une communication sur l'assistance aux victimes.

- Stage Assistance aux victimes : aura lieu du 30/10 au 2/11 à St Christol, dans le Vaucluse. L'encadrement médical sera assuré par les Drs Bariod et Coste.

- Soutenance de la thèse du Dr A. Deleron sur l'histoplasmose à Bordeaux. Le Dr Ostermann est membre du jury. Le jury propose à l'unanimité la publication d'une partie du travail, et la présentation de communications lors de colloques de médecine tropicale.

- Bibliothèque : plus de 300 documents sont référencés, et accessibles en prêt ou photocopies. L'inventaire se poursuit (Dr Ostermann). Par ailleurs, l'enrichissement de la base de données sur les références médicales spéléologiques se poursuit (plus de 200 titres par rapport à la publication de 1995).

- La feuille de liaison N°27 a été tirée à 300 exemplaires. Contrairement à la décision prise l'an dernier, une seule feuille de liaison a été publiée, notamment faute d'infos (très peu de comptes-rendus de médicalisation).

- Le fond d'actions décentralisées est renouvelé cette année, avec un solde d'environ 10 000 FR de l'an dernier.

- Le rassemblement annuel dans l'Ain n'a été fréquenté que par trois d'entre nous. En conséquence, le vote pour la détermination de la composition du nouveau conseil technique eut lieu par correspondance. Les Drs Bariod et Valentin ont été réélus, les nouveaux membres sont les Drs Gaumer, Durand, Kaneko, et Vidal.

- Un diaporama sur l'assistance aux victimes a été réalisé par le Dr Coste, et présenté lors de la réunion.

- Le Dr Valentin présente les résultats de son enquête sur l'assistance aux victimes (voir compte-rendu

séparé) ;

Projets pour l'année à venir et répartition des tâches :

- Le Dr Valentin suggère de fêter les vingt ans de la CoMed par une manifestation exceptionnelle, en 1999. Un avant projet sera proposé lors de la réunion de Pentecôte.

- Pathologies liées à la pratique du canyonisme : le sujet est assez neuf, les Drs Kaneko et Gaumer vont tenter une synthèse des problèmes (pathologies traumatiques, leptospirose,...).

- Civière étanche : de nombreux aspects médicaux sont à étudier pour ce projet travaillé par le SSF, le Dr Prunier est proposé pour étudier le cahier des charges sur le plan médical.

- Les problèmes concernant les expéditions à l'étranger seront étudiés par le Dr Durand.

- Atmosphères confinées et troubles cardiaques : le Dr Ostermann doit poursuivre ses observations en cavité dans l'année à venir.

- La plaquette de présentation CoMed, et un pack de "documents clé" concernant la commission sont en cours de réalisation par le Dr Bariod.

Dotation aux actions décentralisées :

Deux candidatures cette année :

* Le C.D.S. du Doubs : projet de réalisation de panneaux de mise en garde à poser à l'entrée des cavités à risque ; pour un montant total de 12 kF. La CoMed ne pense pas devoir participer en totalité, n'étant pas directement impliquée, mais participera cependant pour un montant de 4 kF.

* Le C.D.S. 31 : postule pour trois types d'action : - "mois saisonnier" : mais peu de précisions. Que ou qui finance-t-on ? De plus, absence de devis.

- Participation aux exercices secours régionaux : hors de l'attribution de la CoMed.

- Réfection de barrage : accord éventuel après communication d'un devis.

Budget prévisionnel :

Réunions	2 x 7.5 kF =	8 kF	
Feuilles de liaison	2 x 2 kF	4 kF	
Bibliothèque (achats et fonctionnement)			4 kF
Fonctionnement de la commission :			
- 1 PC portable		12 kF	
- 1 PC Pentium		10 kF	
Stage assistance aux Victimes		4.5 kF	
Plaquette de présentation CoMed		1 kF	

Pack des références	1 kF
Civière plongée	3 à 5 kF
Atmosphères confinées	4 kF
Canyon	1 kF
Statistiques	3 kF
20 ans CoMed	0.5 kF
Thèse A. DELERON	
??	
Dotation aux actions décentralisées :	20 kF

COMPTE-RENDU DE LA REUNION COMED le 31 octobre 1998 A Florac

Début de la réunion : samedi 31 octobre à 9h40.

Présents : docteurs Durand (secrétaire de séance), Coste, Duroc, Kaneko et Valentin

Retardé : docteur Ostermann

Excusés : docteurs Vidal, Bariod, Gaumer et Wohrer

Allocution du président : Le président actuel ne souhaitant pas se représenter pour la prochaine olympiade, il reste deux ans pour réaliser la transition. Il rappelle que tout médecin peut se présenter à ce poste. Le Docteur Ostermann, s'il l'accepte, pourrait être le successeur du président actuel proposé par le conseil technique.

BILAN 1998

Présentation des comptes de la commissions de 1998 :

Le budget de la CoMed FFS repose essentiellement sur une subvention du ministère jeunesse et sports destinée à mener des actions médicales selon un projet déposé en début d'année.

Les grandes lignes de ce projet ont été respectées.

Le budget devrait être conforme au prévisionnel.

Présentation de l'état analytique au 30 octobre :

Rq : dans les actions locales la dépense concerne surtout le marquage de cavités à risques dans le Doubs.

Présentation du grand livre des recettes et dépenses au 30 octobre :

A noter des actions prévues qui n'ont pas été menées :

- La civière étanche
- Etudes sur les risques en médecine souterraine classique et la plongée n'ont pas été réalisés cette année.
- Etude sur le CO2
- La feuille de liaison a pris du retard.

Une mise au point sur les problèmes financiers de la FFS et les « affaires » est apportée par le docteur Coste avec ce conseil de ne pas prendre pour argent comptant tout ce que l'on peut entendre ou lire actuellement.

Les comptes de la CoMéd FFS sont approuvés par le conseil technique.

Bilan des actions 1998 :

Enquête médicale nationale sur les accidents en canyon :

Les légers problèmes de préséances rencontrés avec la FFME lors de l'initiation de ce travail semblent résolus. La FFME ne dispose apparemment pas pour l'instant d'équipe médicale susceptible d'y participer. Dès que cela sera le cas il n'y aura aucun problème pour les y associer pleinement. La feuille d'accidentologie est bien diffusé dans les PGHM et les CRS. Pour les Pompiers, il est nécessaire de négocier cette diffusion codis par codis. Cette enquête a débuté sur le terrain depuis la fin du mois de mai.

Thèse sur l'histoplasmose : Le travail de réimpressions a été réalisé et 30 exemplaires seront en vente par spélunca librairie.

Stage national d'assistance aux victimes : Du 7 au 10 novembre dans le jura. 20 stagiaires et 3 médecins de la CoMéd.

Projets 1999 :

Thèse sur l'histoplasmose : (distribution sur fin 1998 et 1999)

Gratuites : 1 thèse pour le ministère, 1 thèse pour la bibliothèque de LYON, une pour la COMED

Prix de vente public : 150 port compris pour ceux ayant déjà retenu cet ouvrage.

Le reste par spelunca librairie inférieur de 200 F.

Pour les mb du comité directeur 125F.

Fonctionnement de commission :

2 réunions, dont une lors de l'AG de la FFS : 10000 F

Frais de fonctionnement 3000F/an

Accidentologie en Canyon :

Poursuite du recueil : 2000

Analyse des résultats : 2000

Diffusion des résultats : 1000

Histoplasmose :

Réédition d'exemplaires 2000F

Diffusion des rééditions 98 et 99 : 4000F de recettes

Bibliothèque :

Petits achats 1000F

Bibliographie 1000F

Feuille de liaison :

Chaque diffusion 2000F, soit 4000 F par an.

Peut être frais moins important, en utilisant les services de Lyon.

Probablement 2 feuilles par an et éventuellement diffusion sur MSMAIL.

Civière plongée :
Poursuite du projet : 5000 F

6000F

Assistance aux victimes :
5000F,

Pour le moment les actions statistiques sur accidents spéléo, atmosphères confinées, et dotation pour action décentralisée sont gelées.

Immobilisations :

COMPTE RENDU DE LA JOURNEE D'ETUDE DE LA COMED SUR LE CANYONING.

DIMANCHE 1er NOVEMBRE 1998

Dr G. VALENTIN

Lors de la dernière réunion nationale de la CoMed qui a eu lieu le week-end de la Toussaint à Florac (Lozère), les médecins présents ont pu s'adonner à la pratique de la descente de canyon dans les gorges du Tapoul. Cette sortie a pu être effectuée grâce à l'autorisation exceptionnelle délivrée par la mairie des Rousses à notre moniteur du jour, le Docteur Yves Kaneko. Malgré une petite pluie fine qui nous a accompagné toute la matinée, nous nous sommes retrouvés devant la pancarte indiquant les conditions de pratique et réglementation du canyoning pour le Tapoul. Après s'être équipés de bonnes combinaisons Néoprène avec chaussons et cagoule, casque, baudrier, longes et descendeur, nous avons pris le sentier d'accès au point de départ de la descente.

Malgré la température de l'eau (6 à 8° dixit le président) notre petit groupe s'est mis en route sous la conduite et les conseils d'Yves. Après quelques sauts, descente sur corde, glissades, barbotages, nous sommes parvenus au point de sortie au bout d'une heure et demie de progression. Toute l'équipe était contente et satisfaite de cette sortie sur le terrain. Encore un grand merci à Yves notre guide et spécialiste des sauts, à Raoul, sans sa cagoule mais avec sa bonne humeur, à Thierry avec sa belle combinaison toute neuve, à Jean-Michel notre photographe, à Jean-Pierre un peu refroidi par des fuites dans sa combinaison mais heureux quand même et moi-même, rédacteur de ces quelques lignes pour la petite histoire de la CoMed.



Dans le canyon du Tapoul (photo J.M. Ostermann)

20e Anniversaire de la CoMed

Période: TOUSSAINT 1999

du Samedi 30 Octobre au Lundi 1er Novembre

Choisi parce que:

- vacances scolaires du Samedi 30 Octobre au Dimanche 7 Novembre
- changement d'heure dans la nuit du samedi 30 au dimanche 31 Octobre (heure d'hiver) : on dort une heure de plus!
- en dehors des périodes de congrès, A. G., ...

Lieu : Parc National Des Cévennes

avec en vue la commune de Camprieu (Gard)

Emploi du temps:

Samedi 30 Octobre: Arrivée des participants - Réunion de la direction technique nationale - Préparation des sorties du lendemain.

Dimanche 31 Octobre: Traversée de Bramabiau en progression spéléo ou canyoning dans la journée.

Soirée Anniversaire: Apéritif, Repas Cévenol, projection Diapo, rétrospective CoMed avec les anciens.

Lundi 1er Novembre:

Récupération, remise du matériel , remise en état des gîtes et salle de repas, retour.

Organisation:

Contacts : CoMed FFS : Dr Coste

Local : Dr Valentin

Une participation à l'hébergement et aux repas sera demandée (La CoMed n'est pas riche...).

Maladie de Chagas au Bresil

Congres International SSF / FFESSM : Plongée souterraine : prévention et secours. A Pâques 2000

Analyse ouvrage « Expedition medecine »

Documentation fct

SPORT ET DIABETE

CO² en charente

Adresse dir comed

Stage assistance ardeche

Cercle vicieux : il y a peu de médecins sur le terrain que devrait occuper la CoMed, soit intervention dans les stages, travail sur les dossiers urgents (par exemple la civière étanche), diffusion de conseils de prévention dans le milieu spéléo (communications et articles,...) etc. Il y a donc peu de retour d'infos, de discussions, d'échanges... Et la feuille de liaison ne paraît que de loin en loin. Et les médecins oublient qu'il y a une CoMed, qu'ils ont un rôle à jouer, qu'il existe des choses intéressantes et utiles à faire ...

Arriverons nous à briser ce cercle vicieux ? Réponse dans les prochaines feuilles de liaison...

Prés Adj