



COMMISSION MÉDICALE

Feuille de liaison **N° 6**

FEDERATION FRANÇAISE DE

Rédacteur : Dr BARIOD J, 67 Av. République _ 39300 CHAMPAGNOLE

EDITORIAL

Cinquante deux médecins spéléos participent à la médicalisation des secours souterrains en France. C'est le résultat d'une enquête menée par la Commission Médicale auprès des 61 Conseillers Techniques départementaux.

Ainsi, 25 départements français, couvrant 95% des zones les plus karstifiées et les plus fréquentées, ont un spéléo-secours opérationnel médicalisé.

Conséquences pour 81, sur onze interventions des spéléo-secours départementaux, neuf étaient médicalisées.

Voilà des résultats encourageant confirmant la volonté de notre Fédération d'assurer à tous les spéléos des secours efficaces et de qualités en cas d'accident.

Dr André BALLEREAU.

8e Congrès International de l'U.I.S

Le 8e Congrès International de Spéléologie a eu lieu du 18 au 24 -Juillet 1981 dans le complexe universitaire de Bowling Green, état du Kentucky, USA. Il s'est déroulé dans de bonnes conditions et surtout une bonne ambiance.

M'y étant inscrit personnellement avec mon club, je devais y participer "en touriste". Pour des raisons de santé, F.Guillaume qui devait s'y rendre m'a demandé de représenter la Commission Médicale au sein de la délégation de la FFS, ce que j'ai fait avec grand plaisir.

J'ai participé aux différentes réunions de la Commission secours en compagnie de pierre Rias, directeur du SSF, Commission secours dont Mike Mérédith en a été élu à la présidence. La première a surtout été axée sur l'organisation des secours souterrains dans les différents pays représentés: USA, Autriche, France, Belgique, Canada, Angleterre, Hongrie, Afrique du sud, Italie, Yougoslavie, Pays-Bas, Portugal, Tunisie, Brésil; et sur les statistiques du nombre d'accidents et leur évolution.

Une seconde réunion a mis l'accent :

- 1)- sur l'organisation du secours en France par P.Rias et démonstration sur des panneaux mobiles du SSF,
- 2)-sur un brancard américain rigide en un seul bloc, 3)- sur une démonstration par immobilisation d'un membre blessé par une résine qui polymérise à l'eau froide, résine commercialisée

sous différentes appellations : Cutter bio-médical, Cutter C.Plint, Bay-Cast.

Il suffit de la plonger dans l'eau, bien l'imprégner puis l'adapter sur le membre et le mouler. Elle met 7mn pour durcir; une fois dure, il est très difficile de la briser (expérience faite).

De nombreux contacts ont été pris avec des médecins spéléos étrangers dont j'ai les coordonnées : "Pourquoi pas une réunion internationale de médecins spéléos?".

Le toubib anglais nous confiait l'existence d'une pompe à chaleur, destinée aux cas d'hypothermie et qui peut faire aussi fonction de respirateur artificiel; j'attends l'adresse de l'usine anglaise où est fabriquée cette pompe qui, paraît-il, n'est pas très encombrante.

J'ai fait part d'une communication dont France G. m'avait donné le texte et qui avait pour objet : la médicalisation des secours souterrains en France; le point en 1980. Je pense que vous trouverez ce texte dans le bulletin présent.

En conclusion, la Commission Médicale a été représentée et entendue, en parallèle avec le SSF qui a fait, il faut l'avouer, une très forte impression sur les pays étrangers, surtout chez les américains. Cette cohésion a grandement contribué aux contacts que la CoMed a pu avoir auprès des médecins spéléos étrangers, ainsi qu'à la notion de médicalisation systématique de tout secours souterrain.

Dr Guy VALENTIN

THESES EN COURS

*Etude sur la morbidité humaine liée à la pollution des eaux. (titre à préciser)

Michel GUILHEM est intéressé par tous les articles, publications, coupures de presse, concernant ce sujet. Lui signaler tous cas d'épidémies (hépatites) liés à la pollution des eaux souterraines.

24, rue Carabin Vernille _ 09120 VARILHES.

◆Etude et analyse des accidents en spéléologie (titre à préciser).

Pascale FAUST fait ce travail à partir des rapports d'accidents et des déclarations d'accidents à l'assurance. Les dossiers étant -Fournis par Michel DECOBERT, responsable de la Commission assurances.

22, allée des Pins - 57157 MARLY-FRESCATY.

*Etude sur l'épuisement en spéléologie

Jean-Michel BLANCHARD travail sur ce sujet depuis plus d'un an et actuellement il exploite les renseignements recueillis sur les participants à l'expédition hivernale au gouffre Jean Bernard en février RI.

Landou. Cagnac du Causse- 46240 LABASTIDE MURAT.

Dr André BALLEREAU

POTINS...

Le fabricant du brancard type FFS ayant fait faillite, il n'y a plus actuellement de brancard disponible. Jo MARBACH étudie le problème.

Le brancard Suisse en polyester a été étudié de près à la dernière réunion du SSF à Florac (décembre 81). Après quelques modifications et adaptations, nos amis du spéléo secours de Lozère à Florac entreprennent la fabrication d'un prototype. Affaire à suivre.

Ca bouge au SSF...évolution vers une régionalisation des responsabilités à la charge des Conseillers techniques Nationaux. La CoMed va peut-être suivre le mouvement...

A la suite d'un stage spéléo secours organisé par le SS 21 (Cote d'or) où étaient présent : le directeur du SSF (RIAS), le responsable des secours Italien (BALRACCO), un responsable des secours Belges, le responsable médical des secours en Suisse (MOESCHLER), le directeur de la CoMed (BALLEREAU), Il est apparu une carence considérable de la médicalisation des secours derrière siphon à l'échelon européen et même international. Tout reste à faire dans ce domaine. Avis aux amateurs.

Dr A.B

RAPPORT MEDICAL DES INTERVENTIONS

Il est important que les médecins intervenant dans un spéléo secours, établissent une "observation" de leur action, destinée exclusivement à la CoMed.

Dans cette observation pourront être exposés les actions effectuées, mais aussi les problèmes rencontrés et les moyens utilisés pour les résoudre.

Comment faire évoluer les techniques et les matériels si il n'y a pas d'information sur ce qui est fait et sur ce qui existe?

Faites des observations d'intervention, votre expérience sur le terrain servira sûrement aux autres et améliorera peut-être les techniques de médicalisation pour le plus grand bien du blessé.

UN RAPPORT TYPE, est actuellement à l'étude (Ballereau); faites connaître vos idées.

DI A. BALLEREAU

La création de cette feuille de liaison répond à ce souhait, Ce numéro en est une preuve avec ses deux compte-rendu complet

INFORMATIONS

Extrait du J.O du 23 Avril 1981.

Attribution de récompenses aux auteurs de travaux concernant la médecine du sport et leurs applications.

Art.I : Il est attribué chaque année, par le Ministère de la Jeunesse et des Sports des récompenses d'une valeur de 300 à 2000f destinées aux auteurs de travaux (mémoires, thèses, originaux etc.) réalisés au COUJS de l'année concernant la biologie, la médecine du sport et leurs applications. Demande officielle faire avant le 1 septembre de l'année en cours.

Institution d'un prix de l'Académie Nationale de Médecine

Art. I : il est institué chaque année à l'Académie Nationale de Médecine,

un prix du ministère de la jeunesse des sports et des loisirs, d'une valeur de 5000F destiné à récompenser l'auteur du meilleur travail concernant la biologie appliquée aux activités physiques et sportives, ainsi qu'à leur contrôle médical. Demande officiel]P avant le 31 mars de l'année en cours.

Pour tous renseignements, s'adresser à la CoMed.

Dr A.B.

ACCIDENT DE LA DENT DE CROLLES (juin 81)

Traversée P 40- Glaz

Pré alerte à 14 heures.

Alerte avec demande d'intervention à 16 heures.

Equipe d'intervention : Docteur F. GUILLAUME
D. MATHIAS (auxiliaire médical).

Deux spéléos sont entrés par le P40 (somme*- de la dent de Crolles) le dimanche 27/06 dans la matinée, dans le but d'effectuer la traversée classique P40-Glaz.

N'étant pas ressortis le lundi à 12 heures, l'alerte est déclenchée par la famille, (un gros orage est survenu le dimanche après-midi).

Des équipes spéléos non médicalisées sont engagées dans la cavité par les entrées supérieures (P^O) et inférieures (trou du Glaz).

La jonction avec les victimes est effectuée au niveau du puits de la douche, par l'équipe qui est entrée par le trou du Glaz. L'une des deux victimes demande (du haut du puits terminal) l'intervention d'une équipe médicalisée, son compagnon étant inconscient.

Départ de l'équipe médicale vers 17 h 30 (hélicoptère). Posée quelques minutes plus tard sur un petit rognon rocheux (aérien) à proximité du trou du Glaz.

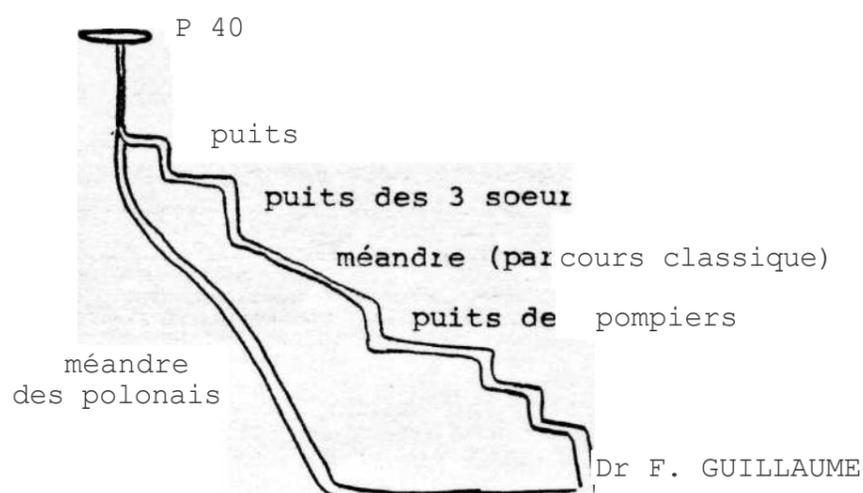
Progression sans problème dans le réseau horizontal jusqu'à 1B base -"u puits de la douche. L'équipe qui a pénétré par le P 4Q a fait la jonction avec la victime qui est décédée. Celle-ci sera revendue à la base du nuit+s et brancardée telle qu'elle dans le réseau horizontal. A la sortie de la cavité l'hélicoptère nous descend la Piguille (brancard) au treuil. Malheureusement les nuages nous interdisent le transport hélicoptéré. Le corps sera donc évacué sur le col du Coq, à pieds.

Circonstances supposées de l'accident :

Cette traversée s'effectue en rappelant les cordes dans les puits. La victime en descendant un puits arrosé a probablement coincé son gant dans son descendeur (il se trouvait alors sous une cascade d'eau glacée).

Son compagnon a tenté de le descendre avec la corde, qui s'est coincée. Il a donc été obligé de remonter une partie du puits en escalade pour arriver au niveau de la victime qui était inconsciente. Il a été obligé de couper la corde pour dégager celle-ci. A la base du puits le blessé geignait, il a donc été mis plus ou moins à l'abri sans autre protection que son équipement spéléo. L'attente qui a duré environ 20 heures lui a été fatale. A noter qu'il présentait une luxation du coude droit, survenue certainement au cours des tentatives de dégagement du gant coincé dans le descendeur.

Causes de la mort : noyade-hypothermie.



ACCIDENT AU RUPT-DU-PUITS (2I/II/SI)

Un spéléologue Belge fait une chute de 3m dans le ressaut au bas du puits d'entrée (P 46).

Causes de l'accident :

Absence de noeud de sécurité en bout de corde.

Intervention médicale :

Renseignement au moment de l'alerte: Chute en bas du P 50. Le blessé ne peut pas bouger. Il a mal au dos.

Etat réel du blessé :

II est conscient, parlant bien, calmement

Il est entièrement mouillé, il grelotte.

Il n'a pas perdu connaissance.

Il se plaint d'une douleur dans le milieu du dos, mais il peut bouger les jambes, les bras et la tête sans déclencher de douleur.

Il n'a mal nul part ailleurs.

A l'examen :

Le pouls est bien frappé à 80, la respiration est bien régulière, le teint est un peu pâle, les mains sont froides, les tremblements sont importants (blessé vu Ih15 après la chute dans l'eau). La palpation douce du dos est douloureuse dans la région dorsale basse. L'abdomen est souple et indolore. Il présente une petite éraflure au niveau de l'arcade sourcilière droite..

Préparation à la remonté du blessé:

Compte tenu d'une sortie sans difficulté, rapide et directe, (P50), du bon état du blessé, aucune thérapeutique médicamenteuse n'est entreprise. Seul est effectué un réchauffement énergétique avec couverture de survie et source de chaleur, boissons chaudes et réconfort psychologique.

Le conditionnement dans le brancard ne pose aucun problème.

Le blessé accompagné du médecin remonte en 20mn. Les derniers mètres sont assez pénibles pour lui.

Etat du blessé à la sortie :

II est pâle, se plaint du dos, le pouls est accéléré à 120, il se sent un peu fatigué, les tremblements reprennent. Après quelques minutes, le pouls est revenu à 80. Placé dans le matelas coquille, il se sent mieux.

Conclusion du bilan hospitalier, :

Fracture tassement de la 9e vertèbre dorsale, sans lésion du mur postérieur;
fracture parcellaire du corps de la 12è vertèbre dorsale.

Dr A. BALLEREAU

REUNION DE LA CoMed A CHALAIN (28/3/82)

Une vingtaine de médecins ont répondu au questionnaire d'inscription; neuf étaient présents à Chalain.

Notons la participation du responsable du spéléo-secours Italien, qui avait amené avec lui deux médecins spéléos.

Enfin, deux conseillers techniques Nationaux ont participé à plusieurs débats.

Le compte-rendu est en cours de réalisation; il sera vraisemblablement prêt avant le congrès de la FFS.

Une répartition des tâches a été réalisée, Les volontaires pour d'autres travaux sont priés de se faire connaître...

BALLEREAU André : Diététique. I, rue de la libération, BETTANCOURT LE FERRE-
52100 ST DIZIER.

BARIOD Jean : Feuille de liaison- Spélunca- Secours siphon.

BECHET (?) : Spéléo-thérapie.

BLANCHARD JM : Epuisement. Nandou, CANIAC DU CAUSSE- 462*0 LABASTIDE-MURAT.

CLAVEL Christian; Conditionnement du matériel médical. ST GERVAIS- 30200
BAGNOL/ CEZE.

FAUST PASCALE (avec un ei): Statistique des accidents; interprétation.

22 allée des pins, 57157 MARLY-FRESCATI.

HOLE : Secours dans les mines. Haut-rhin.

QUINTILLA Richard : Collecte de renseignements concernant les anciens spéléo-
-secours (aspect médical). 7, rue Monier -III00 NARBONE.

VALENTIN Guy : Relation avec l'union internationale de spéléoloaie.
30, rue de la farandole-30000 NIMES.

} FEUILLE DE LIAISON N'7

Envoyez vos articles et informations, avant le 15 juillet 82.

Mer ci.
