



# **COMMISSION MEDICALE**

## *de la Fédération Française de Spéléologie*

**Feuille de liaison n° 30**

**Mai 2000**

---

Rédaction: Dr J.M. Ostermann 24800 Cognac sur l'Isle jmostermann001@rss.fr

---

### **SOMMAIRE**

<b>Editorial</b> .....	<b>p 1</b>
<b>Notes de lecture</b> .....	<b>p 2</b>
<b>Stage d'assistance aux victimes 1999 (Ardèche)</b> .....	<b>p 4</b>
<b>Le conseil technique CoMed</b> .....	<b>p 5</b>
<b>Nouvelles diverses</b> .....	<b>p 6</b>
<b>Compte-rendu de la réunion de la Commission Médicale en 1999</b> .....	<b>p 7</b>

#### **EDITORIAL : questions à la CoMed**

Les récents sauvetages spéléologiques plus ou moins médiatisés ont amené la CoMed à être sollicitée à plusieurs reprises de manière interrogative : tout d'abord par les journalistes « grand public », et aussi ceux des revues médicales qui s'interrogeaient sur ce « sport extrême » et ses contraintes physiologiques. Nous avons tenté de décrire les risques et leur maîtrise, mais aussi les bénéfices que l'on pouvait tirer de notre activité.

Mais les spéléos aussi ont eu parfois besoin d'éclaircissements, notamment sur la prise en charge des victimes in situ. Le médecin, avec ses connaissances, les contraintes du milieu et devant quelqu'un qui souffre, a la délicate mission d'émettre des **hypothèses** diagnostiques. De ces hypothèses vont découler les moyens les plus appropriés pour l'évacuation éventuelle...mais la difficulté d'évacuation, même extrême (les équipes du SSF ont largement démontré ce dont elles étaient capables), ne doit pas influencer la tendance que les médecins ont tous, à force de pratique quotidienne, à envisager le pire diagnostic possible, à fortiori en l'absence de moyens d'investigation.

C'est ce message que l'on continuera à enseigner, notamment lors des stages d'assistance aux victimes.

Dr J.M. OSTERMANN

## NOTES DE LECTURE

Dr J.M. OSTERMANN

A.V., 1998 : **Expedition medecine**, The Royal Geographical Society, Edité par D. WARELL et S. ANDERSON, 292 p.

Cet ouvrage est destiné aux responsables médicaux (médecins ou non) d'expéditions en des lieux isolés. Trois grand chapitres divisent l'ouvrage : La préparation de l'expédition, les problèmes médicaux sur le terrain, et les aspects particuliers des environnements extrêmes.

Le premier chapitre aborde les vaccinations, la préparation de la pharmacie, les assurances et assistances en particulier. Dans le second chapitre, les thèmes suivants sont traités : rôle du responsable médical, hygiène du camp de base, purification de l'eau, prise en charge d'une victime, secourisme, problèmes d'évacuation, aspects médicaux de la survie, et diverses pathologies (maladies infectieuses, morsures et piqûres, problèmes psychologiques en expédition, soins dentaires).

Enfin, certaines activités spécifiques sont abordées : expéditions en région désertique, polaires, de haute montagne, subaquatique, canoë- kayak , et spéléologie.

Ce dernier thème est alors traité par John Buchan.

Un appendice regroupe diverses fiches techniques : questionnaire médical, fiche d'observation, références bibliographiques, adresses utiles (pour le Royaume Uni) et glossaire.

En moins de 300 pages, les grands thèmes concernant une expédition sont abordés, parfois de manière assez détaillée. On regrette cependant, pour la partie concernant la spéléologie, le développement de certains aspects (p. ex. les « dangers » du radon), au détriment de certains autres : l'histoplasmosse mérite, à nos yeux, plus de 5 lignes, et le CO<sup>2</sup>, très présent en certaines régions tropicales, n'est pas cité.

Quoi qu'il en soit, ce petit ouvrage constitue, même pour le médecin habitué aux expés, une mine de renseignements utiles. Pour les projets non médicalisés, il aidera grandement à la préparation du voyage, et fera utilement partie de la trousse d'urgence.

Ouvrage en vente chez Jean-Marc MATTLET (Belgique), ou Tim STRATTFORD (Royaume Uni).

M. CADOT, A. DUCARDONNET, 1995 : **Pression artérielle et activité physique et sportive en milieu extrême**. In Ice dream, l'extraordinaire aventure humaine et scientifique au cœur de l'Inlandsis. Ed. Laboratoire Bellon, p. 16-19.

Ce texte présente un résumé de l'étude des fréquences cardiaques et pressions artérielles de 6 sujets lors d'une expédition dans les gouffres de l'Inlandsis (Groenland) menée par J. LAMBERTON. L'étude de variabilité du rythme sinusal permet l'exploration du système nerveux végétatif : on constate, lors de cette expédition, que la variabilité du rythme sinusal est très différente entre le jour et la nuit. Cela s'explique par une baisse du tonus vagal le jour, et augmentation la nuit par rapport à l'état basal. Pour ce qui concerne la P. A., sa moyenne est plus élevée de façon constante pendant l'expédition par rapport à l'état basal (on s'en doutait un peu...) en raison d'un stress comportant effort, adaptation au froid, émotion...

Ce résumé d'étude a attiré notre attention car il concerne la spéléologie sous glaciaire, domaine rarement abordé dans la littérature médicale. Le travail étant présenté de manière résumée, je m'abstiendrais de critiques faciles, mais on peut retenir de ce travail que ses conditions de réalisation ont été proches de ce que nous avons parfois été amenés à faire en spéléo, que le partenariat avec un laboratoire est une possibilité à ne pas méconnaître, et que la spéléo sous glaciaire présente des particularités physiologiques intéressantes. L'album « Ice dream » présente par ailleurs des photographies de toute beauté. A demander d'urgence au prochain délégué médical de chez Bellon qui passe vous voir...

NOAH, D. L., DRENZEK C.L., et al., 1998 : **Epidemiology of human rabies in the U.S., 1980 to 1996.** Annals of Int. Med., 128, 922-930.

Cette importante étude a répertorié tous les cas de rage humaine durant 16 ans aux Etats-Unis, soit 32 cas. Un seul cas est attribué à une morsure de chauve souris aux USA, 6 à des morsures de chiens. Pour 25 des patients, l'anamnèse n'a pas permis de retrouver de morsure avec un animal infectant, mais pour 17 (soit 53%) des sujets, le sérotype correspondait à celui du virus rabique des chauves-souris insectivores. Pour 38% des cas, le diagnostic de rage fut porté après le décès de la victime. Une étude sommaire des formes cliniques est abordée. L'article conclut à la rareté de l'affection, mais à une sous-évaluation probable du diagnostic. En plus des cas avec morsure animale ou contact avec de la salive infectée, la présence à proximité de la victime d'une chauve-souris dans les jours précédents doit faire envisager une prophylaxie post-exposition.

Concernant les chauves-souris, les espèces concernées sont essentiellement *Tadarida brasiliensis*, *L. noctivagans*, *P. subflavus* et *Myotis*.

Cet article apporte tout de même certaines nouveautés par rapport aux notions que l'on avait : tout d'abord, la morsure n'est pas obligatoire pour une contamination. On connaissait la possibilité de contamination par voie respiratoire (le cas de Frio Cave au Texas), mais attirons l'attention sur le fait que dans cette étude, 1 seul cas sur les 17 associés à un virus spécifique des chauves-souris est formellement attribué à une morsure. Ensuite, les cas de rage dus aux chiroptères sont loin d'être rares (outre atlantique bien sûr) puisqu'ils s'élèvent à plus de la moitié des contaminations. Tout ceci nous conforte dans l'idée qu'il faut conseiller la vaccination aux spéléos qui explorent en milieu tropical.

E. VENTO CANOSA, N. CINO GONZALES, sd : **Epizotia de quiropteros del norte de Matanzas, consecuencias medio-ambientales.** TAP, 7 p. Article aimablement communiqué par A. SLAGMOLEN.

Pour continuer dans le sujet évoqué à l'instant, cette note relate le problème d'une épizootie (supposée rabique) affectant les chiroptères du nord de la province de Matanzas (Cuba), étudiée avec comme objectifs la quantification de l'affection, les modifications écologiques qui en résultent, et l'identification éventuelle du germe. Il apparaît qu'environ 60% des chauves-souris de la zone étudiée ont été décimées, mais les modifications anthropiques de l'environnement sont également en cause. Les animaux malades (essentiellement *Vespertilionidés*, *Mormoopidés* et *Phyllostoatidae*) présentaient tous les mêmes symptômes : paralysie des membres avec fin tremblement, impossibilité de voler ...La conséquence a été une augmentation notable des diptères, avec pour l'être humain un risque accru de maladies dont ils sont les vecteurs (*NDLR : paludisme, tripanosomoses, leishmaniose, arboviroses...*).

Bien que la rage n'ait pas été formellement identifiée dans cette étude, les symptômes observés chez les chiroptères ne laissent guère envisager d'autre diagnostic... Il est donc intéressant de voir que dans le cas présent, l'épizootie peut décimer une population animale, et entraîner d'autres affections. Par ailleurs, le risque de contamination pour le spéléologue apparaît ici comme non négligeable.

MONTILLY E., 1998 : **Secours médicalisés en spéléologie.** Mémoire de D.U. de traumatologie, Université de Rennes, 38 p.

Après quelques notions d'histoire de la spéléologie, ce mémoire aborde le milieu souterrain et ses risques, les statistiques d'accidentologie, l'organisation des secours, puis le secours proprement dit, avec un développement sur l'équipe médicale (fonctionnement, matériel, spécificités de la médicalisation en spéléologie) et sur l'équipe technique.

Bien que l'on puisse regretter que l'assistance aux victimes n'ait pas été abordée (mais c'est le cas d'autres ouvrages, plus officiels, sur le secours souterrain !), ce travail présente une bonne synthèse du sujet.

## *Stage national Assistance Victimes 1999*

Dr R. DUROC

Cette année le Stage national Assistance Victimes (ASV) s'est déroulé à SAINT MONTANT (Ardèche) du 11 au 14 novembre 1999 et a permis de former 9 stagiaires encadrés par 5 formateurs dont 2 pour la CoMed.

Cadres CoMed : Dr C. Goudian, Dr R. Duroc.  
Cadres SSF : C. Massot, E. David, F. Gavand.

Les stagiaires avaient reçu par courrier, avant le stage, un rappel succinct des trois grandes fonctions vitales (conscience, respiration, circulation) qui ont été développées en présentant le bilan.

Le stage comportait une formation théorique en salle le matin et pratique sur le terrain l'après midi. La pratique du bilan et déplacement de victime s'est effectuée en extérieur ou en salle selon la météo et celle du bilan avec mise au point chaud s'est effectuée sous terre dans la grotte de Saint Marcel.

La formation théorique a été essentiellement axée sur le bilan secouriste et les soins de base avec une mention particulière sur l'alimentation et la réhydratation de la victime (blessée ou non). Une approche de la gestion du stress en intervention de secours a été présentée.

La réflexion, durant le stage, a porté sur la définition du rôle de chaque équipier ASV et sur une redéfinition du rôle de l'équipe de reconnaissance.

### **Exemple d'organisation opérationnelle pour une équipe ASV de 5 personnes :**

	<b>Chef d'équipe</b>	Equipier « victime »	Equipier « notes »	Equipier « point chaud »	Equipier « intendance »
Actions avant mise en point chaud	A une vision de l'ensemble de l'opération. Aide à l'installation du Point Chaud.	Examine la victime, fait le bilan et débute les premiers soins.	Consigne par écrit sur la feuille ou le carnet de bilan les résultats de l'examen de la victime.	Installe le point chaud.	Gestion du matériel et nourriture. Prépare des repas chauds pour la victime et les équipiers. Aide à la réalisation du point chaud.
Actions après mise en point chaud de la victime	Reste au point chaud.	Reste auprès de la victime.	Remonte le Bilan.	Remonte le bilan.	Idem.

**Tous les sauveteurs participent au déplacement primaire de la victime le cas échéant.  
L'équipier « notes » participe au bilan secondaire dans le point chaud.**

### **Equipe de reconnaissance :**

Souvent composée de deux ou trois équipiers son rôle est de localiser la (les) victime(s), si elle(s) ne le sont pas (s), dans la cavité.

Lorsque l'équipe de reconnaissance est au contact de la victime elle aura probablement à réaliser un point chaud et à débiter la réhydratation et l'alimentation de la victime.

Pour atteindre ces objectifs, une réflexion en amont de l'opération de secours doit avoir lieu. Il faudra déterminer le matériel dont devront être dotées ces équipes tout en respectant intégralement les paramètres inhérents à la mission propre de recherche.

Un minimum semble être :

- Matériel pour confection d'un point chaud sommaire.
- Nourriture.
- Eau potable.
- Fiche de bilan adaptée (différente de celle de l'équipe assistance).

Une formation des équipiers, axées sur l'approche des victimes dans ses conditions, peut aussi être à prévoir en liaison avec le responsable des équipes Assistance et le médecin.

### **Bilan du stage :**

Les moyens mis en œuvre sont des outils pour atteindre un objectif : aider une victime (un collègue) en difficulté.

Les thèmes abordés pendant les quatre jours ne constituent que des éléments de départ pour mener une réflexion dans chaque équipe départementale afin d'atteindre cet objectif. Des méthodes basiques permettent, en toutes circonstances, d'atteindre l'objectif. Tout protocole qui sera mis au point ne pourra être validé que sous terre.

Le spéléo secours doit s'adapter au milieu, il faut savoir lire le milieu souterrain et ne pas s'enfermer dans des systèmes pré établis afin de conserver un esprit d'initiative.

Le spéléo secours : c'est 100% de victimes - 30% de blessés mais, 100% d'hypothermie et de déshydratation.

Dans les prochains stages il faudra, à la demande des stagiaires, développer l'abord psychologique de la victime et améliorer les jeux de rôle.

- 0 - 0 - 0 -

### **LE CONSEIL TECHNIQUE CoMed :**

**Président :** Dr Thierry COSTE Rue des Roches, 03200 LE VERNET tel 04 70 31 55 64

e-mail : [tcoste@cs3i.fr](mailto:tcoste@cs3i.fr)

**Président Adjoint :** Dr Jean Michel OSTERMANN 24800, CORGNAC SUR L'ISLE tel 05 53 55 04 57

e-mail : [jmostermann001@rss.fr](mailto:jmostermann001@rss.fr) (*documentation*)

**Médecins Coordinateurs Nationaux :**

Dr Jean BARIOD 67, Avenue de la République 39300 CHAMPAGNOLE tel 03 84 52 26 77

e-mail : [drbariod@club-internet.fr](mailto:drbariod@club-internet.fr) (*statistiques*)

Dr Jacques DURAND La Cabèque 81170 VINDRAC tel 05 63 56 25 13 (*expéditions*)

Dr Raymond GAUMER La Rache 74440 MIEUSSY tel 04 50 43 02 78 (*canyon*)

e-mail : [gaumercanyon@hotmail.com](mailto:gaumercanyon@hotmail.com)

Dr Yves KANEKO 10, place Costerouze 26790 TULETTE tel 04 75 98 33 86 (*canyon*) e-mail :

[Kaneyves@aol.com](mailto:Kaneyves@aol.com).

Dr Guy VALENTIN Lotissement Charmasson 30700 MONTAREN tel 04 66 22 48 89

Dr Yves PRUNIER 2, place des Arts 74200 THONON tel 04 50 71 01 15 (*plongée*)

Dr Alain Robert VIDAL Résidence "Le Fouquet" Bat G5 13127 VITROLLES tel 04 42 89 53 40

Dr Philippe WOHRER 43, rue Jules Guesde 93140 BONDY tel 01 48 47 11 11

## *NOUVELLES DIVERSES*

### **MALADIE DE CHAGAS :**

A. SLAGMOLEN nous signale qu'un spéléo a contracté la Maladie de Chagas (tripanosomiase américaine) au Brésil. Jusqu'à preuve du contraire, la spéléologie n'est pas directement en cause dans cette affection.

### **SERVICE DOCUMENTATION :**

La base documentaire de la commission comprend actuellement environ 500 références (catalogue sur demande auprès de J.M. OSTERMANN), et nous continuons à recenser les documents d'intérêt médical en rapport avec la spéléo : les 1000 références sont maintenant dépassées. Une publication est envisagée pour l'an prochain.

### **SPORT ET DIABETE :**

Le sujet est suivi avec intérêt par T. COSTE (voir compte rendu de la réunion de Camprieu). Toute personne intéressée par le sujet peut le contacter.

### **CO<sup>2</sup> EN CHARENTE**

Des teneurs anormalement élevées en CO<sup>2</sup> ayant été observées dans les cavités Charentaises, le CDS 16 a décidé de mener une étude sur ce gaz pour le département. La CoMed a fourni des documents, et une pompe Draeger en prêt au responsable de l'étude, M. ROUILLE.

### **CONGRES DE TARASCON**

Comme vous le savez, le congrès F.F.S. aura lieu à Tarascon sur Ariège du 10 au 12 juin 2000. Ce sera pour nous l'occasion de renouveler le Conseil Technique CoMed : Président et vice-président arrivent en fin de mandat, et deux candidats doivent être proposés au Comité Directeur Fédéral à l'issue de notre réunion.

De même, nous procéderons au renouvellement des Membres Coordinateurs Nationaux, conformément à notre règlement intérieur. Tous les médecins intéressés par la vie de la commission sont donc cordialement invités, et **cet avis tient lieu de convocation pour les membres du conseil technique sortant et les médecins fédéraux régionaux.**

### **COMED ONLINE**

Deux nouveaux branchés parmi nous : Raoul DUROC : [Raoul.DUROC@wanadoo.fr](mailto:Raoul.DUROC@wanadoo.fr) et Yves KANEKO : [Kane koyves@aol.com](mailto:Kane koyves@aol.com).

### **OUVRAGE REÇU :**

JAILLET J. 1999 : Les accidents et secours de spéléologie en France de 1988 à 1997. Thèse Méd. Grenoble, 126 p. Analyse dans Info SSF et Karstologia N°34 p. 62-63. Merci à l'auteur de nous avoir fait parvenir son ouvrage.

## *Compte-rendu de la réunion de la CoMed le 30 octobre 1999 à CAMPRIEU (Gard)*

Dr R. DUROC

Ouverture de la réunion du conseil technique à 16 heures.

Présents : Drs T. Coste (président), J.M. Ostermann (président adjoint), Guy Valentin, Y. Kaneko , R. Gaumer , A. Vidal, C. Goudian, J. Chambar, R. Duroc (secrétaire de séance) , A. Gautreau, J. Rolin.

Guy Valentin présente l'organisation pratique du week-end du 30 octobre et 1° novembre avec les manifestations prévues : Traversée de l'abîme de Bramabiau, canyoning, excursions et célébration des vingt ans de la CoMed (soirée diapo, libations.....)

### **REUNION ADMINISTRATIVE COMED :**

T. Coste, par manque de disponibilité, n'a pas pu assurer une présence aux réunions et manifestations fédérales et concernant la CoMed cette année. Par contre il a répondu aux questions et demandes qui ont été faites.

### **ACTIONS MENEES CETTE ANNEE, ACTIONS EN COURS :**

- ◆ **Commission canyon** : Y. Kaneko et R. Gaumer présentent les résultats de l'enquête sur les accidents de canyon qui fera l'objet d'une publication dans Spelunca\_Stage canyon 99 : ( Dr Ledoux association des médecins du secours en montagne)  
Il a consisté en un portage de civière de nuit dans un canyon. L'année précédente concernait la médicalisation.
- ◆ **Civière plongée** : le budget proposé par le Dr Roy était trop élevé, mais la CoMed a participé à hauteur de 5000 F pour du matériel de protection (transfert du matériel médical en post siphon).
- ◆ **Association sport et diabète** :  
La position sur « diabète et pratique de la spéléologie » a été modifiée : il n'y a pas de contre indication formelle mais relative pour la pratique, mais il y a contre indication formelle pour la formation de cadres concernant le diabète insulino-dépendant. Ceci est à rapprocher de la pratique de la montagne, du vol à voile et de la plongée ou il y a contre indication formelle.  
Il y a un travail à faire pour l'éducation et la formation des spéléologues diabétiques.
- ◆ **Conseils pour la pratique de la spéléologie dans le cadre de pathologies chroniques psychiatriques.**
- ◆ **Stage d'assistance aux victimes (novembre 1999) :**  
  
Présentation du stage qui sera encadré pour la CoMed par C. Goudian et R. Duroc. T. Coste définit la notion d'équipe ASV et fait l'historique depuis 1991 pour les nouveaux participants.  
Y. Kaneko informe qu'un stage équivalent ou pour auto secours en canyon serait envisagé (ou en préparation). Ce serait plutôt du secourisme appliqué au canyon. T. Coste précise qu'il existe une différence : l'équipe ASV a un matériel spécifique.
- ◆ **Bilan financier** :  
Solde actuel : 30000F  
Dépenses : 21000F même budget que l'année précédente.  
Recettes : vente thèses sur histoplasmosse soit 720F.  
Librairie spéléo en attente.

Sur un budget de 45000F, 21000 ont été dépensés, le reliquat sera consacré à la réunion de ce jour et au stage d'assistance aux victimes.

### **PROJETS 2000 :**

T. Coste rappelle que le budget de la commission est réparti en budget de fonctionnement et budget d'actions. Il faut présenter en octobre / novembre un document justifiant les actions de 1999 auprès de Jeunesse et Sport. Certaines de ces actions sont partagées avec d'autres structures comme le S.S.F. pour l'Assistance aux Victimes (50% S.S.F. et 50% CoMed).

Le ministère est intéressé par des sujets d'intérêt généraux comme la thèse sur l'histoplasmosse mais pas pour des actions concernant les seuls spéléologues.

En ce qui concerne la thèse sur l'histoplasmosse il est attendu un retour sur l'investissement. Pour l'année 2000 il n'y aura pas de thèse à retirer.

- ◆ J.M. Ostermann propose que soit réalisée une plaquette sur le thème de **l'Assistance aux Victimes** avec illustrations photographiques pour un budget de 6000F.
- ◆ Y. Kaneko et R. Gaumer poursuivent l'enquête sur les **accidents en canyon** qui recueille 90% des données pour les statistiques (à noter que les pompiers ne fournissent que peu de renseignements). Il est prévu un budget de 2000F. Un stage en canyon est prévu. Les relations avec les pompiers sont en cours de régularisation. Projets année 2000 : réunion de l'association des médecins du secours en montagne mondiale (Etats unis, Europe de l'Est...) au CREPS de Grenoble avec démonstration du secours en montagne et pratique de canyon dans le Vercors. L'achat d'un logiciel de traitement statistique des données est à prévoir.
- ◆ **Documentation** : (budget de 4 à 5000F) Un catalogue est mis à jour par J.M. Ostermann, de même que la bibliographie spéléologique médicale qui comprend environ 1000 références, une publication est prévue dans les deux ans. Achat de livres : médecine et expédition. A prévoir : physiologie du sport.
- ◆ **Action sur le problème du diabète** : T. Coste propose de faire une circulaire expliquant la position de la CoMed (budget de 1000 F), et une bibliographie sur le diabète et la spéléo. Les informations et articles sur le sujet sont à lui transmettre.
- ◆ **Civière plongée** : la demande de subventions est importante, T. Coste pense qu'il faudrait faire une demande au ministère mais ce projet ne rentre pas dans l'optique de Jeunesse et Sport. La CoMed participera pour un budget de 5000F.
- ◆ **Colloque sur la plongée spéléo** les 22/23/24/avril 2000 : la CoMed pourrait participer à l'animation.
- ◆ J.M. Ostermann souligne l'absence de la CoMed dans les stages de l'E.F.S. et propose de réaliser un **référentiel pour les stages** (surtout pour le monitorat) avec des conseils de base et des notions de physiologie de l'effort car les moniteurs ne parlent pas ou peu de prévention médicale.
- ◆ La **feuille de liaison** sera éditée à Lyon, le budget à prévoir est de 3 000F.

### **Fonctionnement :**

Par rapport à l'année 1998 en référence :

Frais de fonctionnement : 4 000F

Frais de réunions : 8 000F

Prévoir achat de matériel de bureautique, logiciel de comptabilité CIEL.

**Total budget :** 40 000F

**Actions :** civière plongée et congrès international de DIJON 2 000F

Référentiels stages 1 000F

**Total :** 43 000F

**R. Gaumer :** expose les résultats détaillés de l'enquête sur les accidents de canyon :  
Un résumé paraîtra dans Spelunca. Des exposés sont faits dans les stages d'aspirant guide à l'ENSA.

La journée du premier novembre 99 a été consacrée à la traversée de l'abîme de BRAMABIAU dans la matinée puis canyoning (canyon de Hort de Dieu) et excursions l'après-midi. En soirée a eu lieu le repas anniversaire des vingt ans de la CoMed avec remise des diplômes « d'explorateur d'abîme », pour la traversée de BRAMABIAU, par le président T. Coste. La soirée s'est terminée tard dans la nuit...

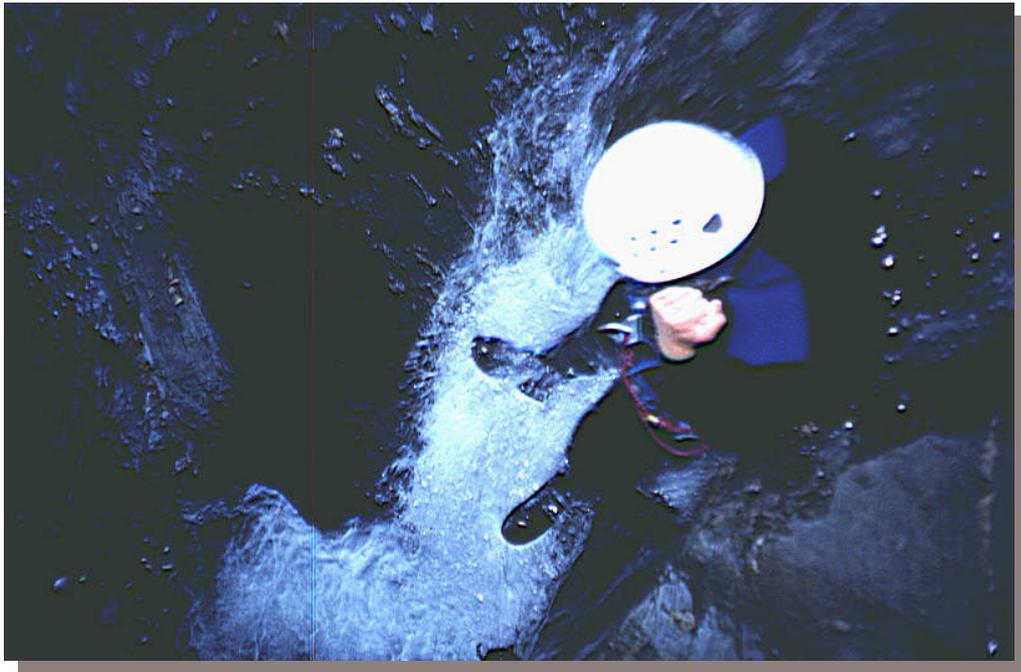
Le lendemain deux novembre, clôture du week-end :

T. Coste propose de revoir la composition des médecins fédéraux à l'occasion de la réunion des médecins coordonnateurs nationaux lors de l'assemblée générale de la F.F.S. en juin 2000.

Jean BARIOD propose de développer un site Internet pour la CoMed et d'étoffer la feuille de liaison.

J.M. Ostermann suggère une prochaine réunion de la CoMed sur 4 jours l'année suivante, de façon à faire une sortie spéléo plus importante.

- 0 - 0 - 0 -



Canyon de Hort de Dieu . Photo J.M.O.