

FEUILLE de LIAISON

N°40 - Novembre 2007



Commission médicale

Rédaction : Dr J-P. Buch, 655 B Vieille route d'Anduze, 30140 BAGARD, <jpbuch@wanadoo.fr>
Relecture : Dr G. Valentin, Dr J-M. Ostermann, C. Costes, A. Menier

SOMMAIRE

Editorial	page	1
Compte-rendu de la réunion annuelle Comed	page	2
Le site Internet de la CoMed	page	5
Accident à Gournier	page	8
Quoi de neuf?	page	8
Notes de lecture	page	9
Rubrique humour	page	11
Vient de paraître : le radon atmosphérique...	page	12
Rubrique du petit futé	page	13
Stage ASV à Salavas (Ardèche)	page	13
In memoriam	page	13

EDITORIAL

Dr Jean-Michel Ostermann

Lors de la dernière assemblée générale, à Poligny, une majorité de grands électeurs a voté contre les propositions de la CoMed concernant le certificat médical des plongeurs spéléos.

Face à des chiffres d'accidentologie alarmants dans cette activité, notre commission a en effet estimé, non sans avoir étudié de nombreux dossiers, qu'un examen médical annuel serait un bon compromis à la fois dans un travail de prévention, d'éducation au risque et au regard des contraintes législatives qui ne manqueraient pas d'apparaître. Nous avons découvert en effet que deux décès au moins auraient pu être évités par un examen médical.

De nombreuses discussions ont eu lieu avec quelques plongeurs réfractaires, dont les arguments ont souvent frisé le ridicule : le certificat médical est un préalable à la compétition, on peut devenir plongeur du jour au lendemain, les présidents de club vont être désemparés, on est capable de s'auto-évaluer médicalement, etc.

Avec en filigrane, bien entendu, l'ambition liberticide de la fédération et de sa commission médicale. C'est surtout cela qu'ont voulu retenir les GE, me semble-t-il.

Sans développer plus, cette décision a déjà eu au moins trois conséquences :

- l'une, que j'avais pourtant annoncée, a été la réaction - logique dans le contexte - du ministère, qui a décidé de supprimer la subvention accordée à la commission plongée, et qui envisage sérieusement de classer la spéléologie dans les « activités à milieu spécifique », soumises à l'obligation d'un certificat médical annuel.

- la seconde, moins éclatante, pourrait être considérée comme un questionnement de la CoMed quant à l'utilité de son travail, dès lors que toute mesure concernant la sécurité n'est tolérée que si elle n'entraîne pas de contrainte.

- enfin, comme avancée positive, citons la création d'un groupe de travail fédéral sur la sécurité « médicale » dans notre activité.

Concernant la première conséquence, il fallut toute la persuasion de notre président et de notre secrétaire pour maintenir 50% de la subvention demandée ; mais les plongeurs seront, quoi qu'il en soit, soumis à l'obligation d'un examen annuel très prochainement, et peut être tous les spéléos...

La deuxième conséquence affectera sans doute peu de monde, mais la question de l'intérêt de mener des travaux souvent chronophages sur la sécurité doit être posée (plus de 400 heures furent nécessaires pour la simple rédaction du rapport radon, par exemple), dès lors que leurs conclusions pourront être balayées d'un revers de main.

Enfin, pour terminer sur une note plus optimiste, nous espérons que le groupe de travail sur la sécurité ne sera pas qu'un os que l'on nous aurait donné à ronger...



Réunion annuelle de la CoMed

11/12 novembre 2006

(Méaudre, Isère)

Drs Claire Goudian & Jean-Pierre Buch,
relecture collective

Cette année, la réunion du comité technique de la CoMed a eu lieu à Méaudre, en même temps que les journées d'étude des écoles de la fédération, rassemblant l'Ecole Française de Spéléologie (EFS), l'Ecole Française de Canyon (EFC), l'Ecole Française de Plongée Souterraine (EFPS) et la Commission « Jeunes » (Co-J). Ceci a permis de rencontrer d'autres membres de la FFS et de leur présenter le document réalisé par J-P. Buch, sur la prévention en spéléologie, destiné à être présenté dans les stages.

Présents : Jean-Michel Ostermann, Jean-Pierre Buch, Raoul Duroc, Thierry Coste, Guy Valentin, Yves Kaneko, Claire Goudian, Jacques Rolin, Annick Menier (représentante du Comité Directeur de la FFS).
Participation le samedi d'Alexandra Pacaud, de Baudoin Lismonde et de Claude Roche (DTN).

Excusés : Jean Bariod, Alain Vidal, Jean-Charles Le Tarnec, Jacques Chambard.

Première journée

La réunion débute autour de 9h30 après l'installation des portables et du vidéoprojecteur....

1) Télé-médecine : les 30 Juin et 1er Juillet 2007 auront lieu les célébrations des 30 ans du SSF, qui a demandé à cette occasion une démonstration de télé-médecine à la CoMed. Les membres de la CoMed n'ayant pas pratiqué la télé-médecine cela ne semble pas possible. En revanche nous allons nous renseigner car il existe un site Internet spécifique. C. Goudian s'en occupe.

2) Site Internet : R. Duroc présente les modifications qu'il a faites sur le site de notre commission, avec la possibilité pour chaque membre du conseil technique d'accéder à l'espace réservé pour y déposer ou modifier des dossiers en ligne. Il est préférable, pour les documents lourds, d'envoyer un CD-Rom à R. Duroc qui le mettra en ligne. Il faut noter que la possibilité de mettre des documents existe depuis un moment mais est sous employée. Le forum va être supprimé car il n'est pas utilisé.

3) Feuille de liaison :

J-M. Ostermann note qu'il manque le sommaire de la n°39 sur le site. La FL n°40 devrait paraître bientôt. Elle sera relativement moins fournie car il n'y a pas beaucoup de textes disponibles.



4) Enquête sur la pathologie des expéditions : le questionnaire est en ligne, il y a déjà une vingtaine de réponses. J. Rolin va les étudier, et faire des corrections sur le livret des recommandations. Il apparaît qu'il faut accentuer la prévention de l'histoplasmosse, le paludisme, la leptospirose car il y a encore des cas récents. J-P. Buch va recontacter les spéléos ayant déclaré une histoplasmosse au Mexique récemment.

L'annonce du questionnaire devrait paraître dans Spelunca .

J-P. Buch et G. Valentin se rendront à la réunion de la CREI du 06/01/2007 pour présenter le dossier. Un article dans le bulletin de la CREI serait une bonne idée.

5) L'étude sur le radon : le rapport est bientôt prêt à paraître. B. Lismonde, assistant à la réunion, note que cette intéressante étude soulève des questions, comme la raison des variations saisonnières. Pourquoi est-il plus élevé l'été que l'hiver dans les cavités sans ventilation? Quelle est la vitesse du courant d'air là où on ne le sent pas ? Il y a toute une recherche qui reste à faire sur ces micros courants d'air. Une publication est prévue dans Karstologia.

L'étude entreprise par la commission est d'actualité, d'autant que de nouvelles normes très restrictives doivent être prochainement appliquées pour les grottes ouvertes au public, ce qui ne manque pas de poser des problèmes à tous les propriétaires de cavités aménagées.

Pour résumer en quelques lignes le rapport, il apparaît que les cavités françaises étudiées montrent des valeurs très variables, qui s'étalent de 60 à 128000 Bqm³. On y retrouve les variations décrites dans la littérature, avec de plus fortes teneurs en été. Certaines cavités peuvent présenter un risque pour le spéléologue, mais ce risque est surtout présent pour les professionnels de la spéléologie, dont le temps de séjour dans les cavités provoque une exposition plus importante. Il est conseillé aux différentes régions spéléologiques d'effectuer une évaluation des teneurs des cavités les plus fréquentées.

6) Trésorerie : il manque encore des notes de frais ! Le trésorier rappelle qu'il faut les envoyer rapidement. Actuellement, seule une faible proportion du budget est enregistré comme utilisé, mais le rapport radon va paraître (1500 € minimum) et les frais de réunion sont à venir.

7) Mesure de CO lors de désobstruction : jusqu'alors, il était très lourd de mesurer l'HbCO, mais il existe maintenant des appareils qui lisent l'HbCO capillaire en même temps que la saturation en oxygène, utilisables en ambiance confinée. Bien sûr, ils ont un coût (3000 €) mais il devrait être possible d'en obtenir un pour le prochain stage désobstruction secours qui aura bientôt lieu et lors duquel J-M. Ostermann

pourra réaliser l'étude. L'intérêt pour les sauveteurs est très grand.

8) Base de donnée « accidents » : il semble très difficile d'avoir les informations sans être à Lyon pour avoir accès aux dossiers de l'assurance ; il y a des accidentés non fédérés, il y a les informations du SSF, mais il y a aussi des accidents sans secours...

A définir : une fiche d'intervention.

T. Coste propose qu'une personne puisse faire cette recherche au siège. Cela pourrait servir de sujet de thèse pour un étudiant.



9) Stress post-traumatique chez les sauveteurs du SSF : thème maintenant systématiquement abordé en stage d'assistance aux victimes (ASV). Le questionnaire pour les CTDS va être élaboré par J. Rolin.

10) Statistiques d'accidents canyon : Alexandra Pacaud, des Alpes Maritimes et de la Commission Canyon, est passée nous voir. Elle a fait le stage ASV et elle se propose pour faire un travail sur les accidents de canyon. Y. Kaneko lui communiquera la fiche de renseignements utilisée lors du travail qu'il a réalisé avec R. Gaumer. Elle doit aussi faire une estimation de budget.

11) Certificat médical annuel pour les plongeurs : J-M. Ostermann a encore eu à expliquer les raisons du certificat médical annuel pour les plongeurs, comme lors de l'AG fédérale, sujet qui revient et reviendra encore sur le tapis de la part de certains plongeurs. Le comité technique de la CoMed reste unanime sur ce sujet.

12) Secours plongée : C. Goudian à Méjannes-le-Clap (30) et à Bourg-St-Andéol (07) et J-P. Buch à Méjannes, ont rencontré la commission « secours – plongée » qui demande des informations pour améliorer leurs civières (2 types de civières, dont une légère), sur les pathologies qui peuvent se rencontrer, et les modifications à apporter. C. Goudian et R. Duroc vont rédiger ces textes.

13) Examen du budget avec Claude Roche (DTN) : J-M. Ostermann rappelle qu'il est très difficile pour la CoMed de définir les actions qu'il va être possible de réaliser sur un an exactement, et carrément impossible de le faire pour les 3 ans à venir, principe du budget actuel. Il s'agit par exemple de travaux de recherche, dont on ne peut prévoir la durée, de plus, les membres de la CoMed engagés dans ces travaux sont très peu nombreux et très pris par leur activité professionnelle (12-15 heures quotidiennes). On fait une demande de 8600 €, dans laquelle est compris une augmentation de l'indemnité versée lors des interventions en stage (150 € envisagés contre 38 €

La CoMed à Méaudre en novembre 2006 :

Au premier rang, de gauche à droite : J-M Ostermann, R. Duroc, C. Goudian, A. Menier

Au deuxième rang : J. Rolin, T. Coste, J-P. Buch, Y. Kaneko, G. Valentin

actuellement, même si l'on reste bien en dessous du coût d'un remplaçant pour la journée).

Sont compris aussi l'achat d'un vidéoprojecteur, et les frais relatifs à deux stages ASV en 2007.

14) Certificat médical pour les cadres : rappelons un principe fondamental, il y a une différence entre l'état de santé (physique et mental) requis pour la pratique spéléo de loisir, qui peut être autorisée, par exemple, à un diabétique avec les précautions nécessaires, et celui requis pour un cadre qui va être responsable de la vie de plusieurs personnes. Il faut alors rajouter certaines mentions dans le document fourni au généraliste qui délivre le certificat et y ajouter un questionnaire que le candidat au stage doit remplir et donner au médecin. L'accent est mis sur les pathologies pouvant altérer les capacités de jugement.

G. Valentin et Y. Kaneko vont communiquer des documents utilisés pour les permis de conduire et le parachutisme. Au regard des responsabilités qui sont celles des cadres, un certificat annuel est à discuter pour ceux-ci. Rappelons cependant que cette proposition, faite il y a quelques années au comité directeur fédéral, avait été alors rejetée.

15) Intervention dans les stages : il est impossible qu'un membre de la CoMed soit présent dans chaque stage de l'EFS ou l'EFC, d'où la réalisation de 2 montages numériques PowerPoint sur la prévention, l'un surtout spéléo (J-P. Buch), l'autre orienté canyon (Y. Kaneko). Ils sont visionnés tous les deux et des modifications sont proposées.

R. Duroc et C. Goudian ont encadré un stage ASV qui a eu lieu le week-end de l'Ascension 2006 à Salavas. Le stage

était complet deux mois à l'avance et il a fallu refuser des inscriptions !

Par ailleurs, J-M. Ostermann doit intervenir dans deux jours lors du prochain stage de désobstruction secours (cf supra).

16) Intervention en secours : Y. Kaneko est intervenu sur deux secours successifs dans le réseau G. Gathier (Vercors sud) qui comprend les scialets de l'Appel, du Toboggan et la grotte du Brudour. Les deux pour un blocage par crue, le deuxième avec une luxation d'épaule surajoutée.

Exercices secours : Y. Kaneko a participé à un exercice régional et stage équipier et CT à la grotte de la Luire (26), J-P. Buch à un exercice régional à la grotte de Matte Arnaude, réseau de Cabrespine (11).

17) Fin de la première journée : après le repas, la soirée a été consacrée à la présentation aux cadres des différentes écoles du PowerPoint sur la prévention en spéléologie. Ils seront amenés à le projeter pendant les stages de formation technique et à le commenter. Beaucoup de questions ont été posées et des propositions constructives faites ; le document a été bien perçu et semble utilisable par les cadres.

Deuxième journée

Le 12 au matin, réunion un peu plus tardive que la veille, après le marché de Villard-de-Lans.

1) Les EGS : A. Menier fait un bref compte-rendu des Etats Généraux de la Spéléologie de Méjannes-le-Clap (novembre 2005). Les actes sont disponibles auprès de la fédération.

2) Poste vacant au comité technique : suite à la démission de J-C. Le Tarnec, qui pourra cependant toujours travailler avec nous, un candidat se présente, J. Rolin. Nous procédons à un vote à bulletin secret : 8 votants, 8 voix pour J Rolin, désormais nouveau membre du conseil technique.

3) Enquête sur les accidents de la voie publique : suite à une réflexion du Comité directeur fédéral sur la survenue d'accidents routiers chez les spéléos lors de leurs trajets, nous reconnaissons n'avoir aucune réponse à apporter. La question fût posée à P. Kernéis (commission assurance) qui répond qu'il n'a rien à ce sujet non plus... Il sera dur de faire un travail de prévention dans ces conditions.

4) Articles à paraître dans Spelunca :

- l'article sur la mortalité en spéléo est quasiment prêt, il peut paraître au prochain numéro mais il faut encore trouver des photos et illustrations (!!!!!!!) et déterminer le ton général du texte. Le comité de lecture décidera in

fine de la version.

- la leptospirose : J-M. Ostermann se chargera de le faire.

6) Articles à paraître dans Info-Jeunes :

- présentation de la CoMed (J-M. Ostermann)
- mortalité cardiovasculaire (G. Valentin, J-P. Buch)
- pathologie du harnais (Y. Kaneko)

7) Vercors 2008 : ce rassemblement européen dont A. Menier fait partie du comité d'organisation, nous demande de prévoir des communications et de demander à des médecins étrangers d'en faire également. J-M. Ostermann va faire un courrier en trois langues pour proposer la création d'une commission médicale européenne.

8) Stages ASV : depuis l'agrément décerné par le ministère de l'intérieur au SSF, rendu indispensable par la loi de modernisation de la sécurité civile, il y a une forte demande pour les stages ASV. Deux stages nationaux sont prévus en 2007 (Ardèche et Meuse) et un troisième, régional (PACA) serait envisagé ; il va falloir trouver des cadres supplémentaires ! La disponibilité des cadres de la CoMed pour ces stages reste cependant à établir.

9) Divers :

- A. Menier demande des précisions concernant les indemnités perçues par les médecins CoMed pour les jours de stage. J-M. Ostermann rappelle que le budget de la CoMed émane directement du ministère, que cette question a été débattue avec le DTN et le ministère, que c'est plutôt peu si l'on se réfère aux autres fédérations, et vraiment très peu en regard de ce que coûte un remplaçant au cabinet.

- Pathologie du harnais : Grenoble et l'ENSA vont reprendre des recherches.

- Thèse sur les accidents en canyon : une nouvelle parution sur laquelle Y. Kaneko fera une note de lecture

- la numérisation du fonds documentaire est en cours.

Voilà, prochaine réunion du 1^{er} au 4 Novembre 2007 dans les Pyrénées Atlantiques. A réserver sur vos agendas dès maintenant.

En illustrations photographiques, la CoMed en plein travail...



LE SITE INTERNET DE LA COMED

Dr Raoul Duroc

Créé en 2002 suite à une demande du GTIF il a d'abord été écrit en langage HTML pour présenter la commission et proposer des documents PDF en téléchargement (certificats médicaux, documents édités par la CoMed et feuilles de liaison). Il était hébergé sur les pages personnelles d'un fournisseur d'accès.

A ce stade, le site n'est qu'une vitrine sans autre interactivité que la navigation sur le site et les téléchargements.



En 2003 - 2004 un forum est installé, à la disposition des visiteurs, ainsi qu'un moteur de recherche interne, tous deux sont des services gratuits proposés par des sites spécialisés.

Puis un espace réservé est créé afin de permettre des échanges de documents entre les membres du conseil technique, malheureusement l'envoi de ces documents se fait par un procédé peu pratique et peu fiable. Suite à la sous utilisation du forum par les visiteurs celui-ci est transféré dans l'espace réservé mais ne sera pas beaucoup plus employé, les emails étant nettement préférés.

En 2005 - 2006 le site subi une modification importante tant dans

sa conception, avec l'utilisation du langage PHP, que dans sa présentation. Dès l'automne 2005 le site est hébergé sur le site de la FFS.

Il devient vraiment interactif tout d'abord pour les membres du conseil technique de la CoMed, à partir de l'espace réservé, qui leur permet de charger des documents sur le site et de les gérer.

Il en est de même pour l'annuaire des membres du conseil technique qui est gérable lui aussi depuis l'espace réservé.

Interactivité pour les visiteurs, avec la mise en ligne d'une enquête qui concerne les problèmes rencontrés en expédition, mais aussi avec la mise à leur disposition d'un

moteur de recherche pour les documents téléchargeables (développé en php) en plus du moteur de recherche interne déjà présent pour le site.

Bien d'autres possibilités sont encore à développer pour améliorer la communication interactive entre la commission et les visiteurs.

Documents téléchargeables sur le site

Dossier certificats médicaux

Certificat_medical.pdf 44964 octets

Certificat médical à télécharger

Referentiel_Visite_plongee.pdf 148283 octets

Document à présenter au médecin qui signe le certificat médical plongeurs

Dossiers et documents

SARS_et_chauves_souris.pdf 90078 octets

Certaines chauves-souris d'Asie seraient le vecteur du redoutable virus du SARS. La CoMed a enquêté...

Etude_mortalite_CV.pdf 37132 octets

Enquête sur la mortalité cardio-vasculaire en spéléologie

Lexique_francais_anglais.pdf 254348 octets

Lexique à usage des secouristes et des médecins

Desobstruction_a_l_explosif.pdf 189680 octets

Les risques atmosphériques à connaître lors d'une désobstruction à l'explosif

Trousse_pharmacie.pdf 49642 octets

Trousse minimum à prévoir

Lexique_francais_espagnol.pdf 186097 octets

Lexique à usage des secouristes et des médecins

Intox_Gaz_Carpentras.pdf 308218 octets

Rétrospective (effectuée en 1990) de tous les accidents spéléologiques dus aux gaz en France. MOTS-CLÉS : France, caverne, gaz, accident, typologie, prévention.

Harnais_Bariod_Thery.pdf 465158 octets

Résumé sur la pathologie du harnais

Rage_et_chauves_souris.pdf 414907 octets

La rage des chiroptères présente-t-elle un risque pour le spéléologue ?

Patho_inf_expe.pdf 4803497 octets

Informations et prévention du risque infectieux au cours des expéditions en zone intertropicale

Desobstruction_a_l_explosif_et_CO2.pdf 135852 octets

Le risque atmosphérique lors d'une désobstruction à l'explosif en atmosphère confinée

Patho_Harnais.pdf 142371 octets

Sensibilisation à la pathologie induite par l'utilisation du harnais en spéléo, exemples d'accidents

Traumatisme_des_membres.pdf 503201 octets

Le Dr Rocourt traite ici de la contention et de l'analgésie lors de traumatisme des membres en spéléologie.

Feuilles de liaison de la CoMed

FL 01.pdf 74936 octets

mai 1980 : La première feuille de liaison, Une feuille de liaison : pourquoi? Informations internes ; création. (3 p.)

FL 02.pdf 101733 octets

septembre 1980 : Enquête auprès des CTD. Spéléo-secours 64-39-25. Bibliographie. (9 p.)

FL 03.pdf 168054 octets

décembre 1980 : Bilan de l'activité CoMed 1980. Brevet d'État spéléo-secours. Pollution dans le jura.



Stage CTD Font d'Urle, Matériel de secours post-siphon. Bibliographie. (9 p.)

FL 04.pdf 103511 octets

mai 1981 : CR réunion CoMed. Matériel chirurgical SAMU 38. Congrès de médecine du sport, Grenoble 81. Accident mortel à la résurgence du Pont de la Grotte. (3 p.)

FL 05.pdf 73435 octets

novembre 1981 : Éditorial. Secours à la grotte de la Luire. Accident mortel de plongée. (3 p.)

FL 06.pdf 223257 octets

avril 1982 : Éditorial. 8e congrès UIS. Thèses en cours. Accident de la Dent de Crolles. Accident du Rupt du Puits. CR réunion CoMed à Chalain. (6 p.)

FL 07.pdf 165485 octets

décembre 1982 : Bilan d'activité 1982. Restructuration de la CoMed. Accident de la Diau. Accident de la Tanne aux Cochons. Accident à la grotte de Bournillon. Accident mortel de plongée souterraine. FFS et médecine du sport. Informations diverses. (7 p.)

FL 08.pdf 1448786 octets

juin 1983 : Éditorial. Informations internes. Spéléo-secours de la Dent de Crolles. Causes des accidents. (8 p.)

FL 09.pdf 208181 octets

mars 1984 : Activités CoMed 1983. Accident mortel dans le Jura. Accident mortel de plongée. Secours à la Pierre

St Martin (SC3). Bloc du nerf crural. Informations internes. Certificat médical type. (6 p.)

FL 10.pdf 8589003 octets

septembre 1984 : Éditorial. Informations diverses. Formulaire statistique des accidents. CR réunion annuelle à Cahors. Responsabilité médicale. Journées d'étude sur la pathologie du harnais. Secours en Belgique. Secours au Bief de Somme. Secours au Causse Noir. CR annuel spéléo-secours Anglais 1982/1983. (11 p.)

FL 11.pdf 2139298 octets

octobre 1985 : CR réunion annuelle Vercors 1984. Projet de stage médicalisé CoMed. Secours au Bief de Somme. Secours au Causse Noir. CR annuel spéléo-secours anglais 1982/1983. (11 p.)

FL 12.pdf 1070866 octets

février 1986 : Informations diverses. Expérience de nutrition. Expédition Padirac. Secours à l'Aven du Marteau. Secours à l'igüe de Larcher. Secours à la Beaume des Crêtes. Secours à la Combe du Buisson. (6 p.)

FL 13.pdf 164672 octets

juillet 1986 : Éditorial. Congrès UIS. Informations diverses. (2 p.)

FL 14.pdf 5654333 octets

novembre 1986 : CR réunion annuelle Cahors 1986. Adresses des médecins CoMed. Table des matières des CR annuels 1983-1984 et de la thèse du Dr MALLARD. (6 p.)

FL 15.pdf 154765 octets

avril 1987 : Informations diverses. Traitement des fractures ouvertes. Gadgets du Dr PRUNIAUX. Trousse médicale. Bibliographie. Secours au Trou qui Souffle. Secours au Sotano de San Augustin. Secours dans le Jura. Informations internes. (6 p.)

FL 16.pdf 17167091 octets

juin 1988 : Éditorial. Actions CoMed 1988. Rage et chauves-souris. Certificat médical. Ration de survie. CR de thèses : Histoplasmosse. Épuisement. Informations internes. CR statistiques accidents. (9 p.)

FL 17.pdf 194541 octets

avril 1989 : Éditorial. À propos des statistiques accidents. Questionnaire atmosphère confinée. Quinze comptes-rendus de secours. (6 p.)

FL 18.pdf 193710 octets

décembre 1989 : Éditorial. Informations diverses. Secours à la Cabane St Paul des Fonts. Secours à la Pierre St Martin. Secours à Jujurieux. Secours à la grotte de Poujade. Annonce symposium sécurité. Médecins spéléo-secours : conseils. Principes généraux de la médicalisation (manuel du Conseiller Technique). (9 p.)

FL 19.pdf 8795679 octets

juin 1990 : Congrès fédéral 1990. Actions CoMed 1990. Analyses de thèses : Atmosphère confinée - Dr OSTERMANN. Billet d'humeur. Enquête sur les protocoles thérapeutiques. Propositions d'antalgiques. Projet fiche secours. Tableau de la fréquentation des réunions CoMed. (10 p.)

FL 20.pdf 12255935 octets

avril 1991 : Règlement intérieur CoMed. Activités CoMed. Stage para-médicalisation. Accès à la bibliographie internationale. CR réunion annuelle CoMed. Déshydratation et plongée. Rationalisation de l'analgésie par voie générale en traumatologie spéléologique. Prix

international A. CREFF. « Médicalisations News ». Test Heat-Pack. Test mini matelas coquille. Lu pour vous. Groupe de travail infirmiers. Médecins CoMed Fédéraux. (15 p.)

FL 21.pdf 213440 octets

décembre 1991 : Éditorial. Pollution des eaux : lois et décrets. Congrès FFS de Montpellier. Toxicité des gaz d'explosifs. Réunion du Comité Directeur CoMed. Remboursement des frais. Projet d'aide aux thèses. Pédagogie en région M. Résumés de médicalisation de secours spéléologiques. Info congrès. Documentation. (8 p.)

FL 22.pdf 412564 octets

juin 1992 : Éditorial. Enquête sur les modes de mise en traction et de contention lors des fractures diaphysaires du fémur. Pourquoi la dose d'aspirine doit être faible dans le traitement de la maladie de décompression. Il n'y a pas d'histoplasmosse en Ardèche. Notes de lecture. Technique de dégagement d'urgence d'un blessé au sol par un équipier. Stages. Herbe et psychotropes : danger. Accident sur un téléphérique. Réglementation médico-sportive. Modèle d'un contrat d'aide aux travaux et études. Annuaire du Comité Directeur CoMed. (10 p.)

FL 23.pdf 10992372 octets

octobre 1992 : Éditorial. Bibliothèque CoMed. Histoplasmosse. Cas de pathologie infectieuse chez des spéléologues. Stage d'assistance au blessé. Réglementation médico-sportive, suite. Comité directeur CoMed : Annuaire. Réunion annuelle CoMed. (18 p.)

FL 24.pdf 229513 octets

août 1993 : Éditorial. Compte-rendu de secours médicalisé. Analyse de thèse. Notes de lectures. À propos de la mélioïdose. Contrôle médical préalable à la compétition. Réunion annuelle CoMed. Spéléologie, éducation et thérapie. Congrès. (10 p.)

FL 25.pdf 244055 octets

août 1994 : Éditorial. Vertiges de l'Europe. Vaccination des spéléos en déplacement. Présentation de la CoMed. Compte-rendu des secours médicalisés. Notes de lecture. Comité directeur CoMed. Réunion annuelle CoMed. Congrès, enseignements. (10p.)

FL 26.pdf 147965 octets

août 1995 : Éditorial. Réunion CoMed septembre 1995, Paris. CR de la réunion CoMed 1994. CR du stage national d'assistance au blessé 1994. Notes de lecture. Projet d'étude ECG en atmosphère confinée. (8 p.)

FL 27.pdf 172546 octets

décembre 1996 : Éditorial. CR activités CoMed en 1995. Notes de lecture. CR de secours médicalisés. Actualités en infectiologie. (8 p.)

FL 28.pdf 1302461 octets

août 1997 : Éditorial. CR des activités de la CoMed en 1996. Réunion CoMed septembre 1996. CR de secours médicalisés. CR de thèse Histoplasmosse et spéléologie. Actualités en infectiologie. Règlement intérieur de la CoMed. Documentation CoMed. (8 p.)

FL 29.pdf 300557 octets

juin 1999 : Éditorial. Notes de lecture. Actualités en infectiologie. Observations en atmosphère confinée. Bilan des stages « assistance aux victimes ». Stage départemental d'assistance aux victimes en Dordogne. CR de la réunion CoMed 1997. CR de la réunion CoMed

1998. CR de la journée d'étude sur le canyoning. Vingtième anniversaire de la CoMed. (8 p.)

FL 30.pdf 283710 octets

mai 2000 : Éditorial. Notes de lecture. Stage d'assistance aux victimes 1999 (Ardèche). Le conseil technique CoMed. Nouvelles diverses. Compte-rendu de la réunion de la Commission Médicale en 1999.

FL 31.pdf 138124 octets

octobre 2000 : Éditorial. Notes de lecture. Congrès International de plongée souterraine (Dijon, Pâques 2000). Exercice spéléo secours du 1 et 2 juillet 2000 à la Balme d'Epy (39). Nouvelles diverses. Enquête lecture.

FL 32.pdf 334841 octets

avril 2001 : Éditorial. Notes de lecture. Compte rendu d'intervention à l'Aven Le Fourchu, Gourdon (06). Exercice secours au gouffre des Encaneaux (13). Compte-rendu de la réunion de la CoMed les 11 et 12 novembre 2000 à LYON. La civière de plongée souterraine du SSF. Le conseil technique CoMed.

FL 33.pdf 152061 octets

décembre 2001 : Éditorial. Notes de lecture. Carnet rose. In Memoriam. Pharmacie spéléo. Compte rendu du congrès de la CISA. Compte rendu d'interventions dans le Gard. Le secours de la Tanne des Crolleurs. Réunion CoMed Aillon le jeune. Règlement intérieur de la CoMed. Modèles de certificat médical.

FL 34.pdf 216869 octets

juin 2002 : Éditorial. Notes de lecture. Compte rendu des journées internationales des médecins du secours en montagne, Chambéry le 19 novembre 2001. Accident réel survenu au cours d'un exercice au Chourum du Chaudron. Exercice secours à la grotte du Rabot (71). Réunion du Conseil technique de la CoMed 1^o novembre à Salavas Ardèche. Rage des chiroptères : communiqué de la Direction Générale de la Santé.

FL 35.pdf 116815 octets

mars 2003 : Éditorial. Notes de lecture. Fusarium solani, un nouveau germe pathogène des grottes. Exercice secours au Chourum Clot. Expédition Niugini 2001 : compte rendu médical. Compte rendu de la réunion CoMed (Toussaint 2002). Le site de la CoMed.

FL 36.pdf 107612 octets

mars 2004 : Éditorial. Notes de lecture. Prochaine réunion CoMed. Stage assistance aux victimes (Isère). Publications CoMed. Intervention du Gouffre Cristal (Hte-Savoie). Projet d'étude du radon dans les grottes Françaises.

FL 37.pdf 207596 octets

septembre 2004 : Éditorial. Notes de lecture. Stage assistance aux victimes 2004 à Montrond-le-Château (Doubs). In memoriam : Pierre Saumande / Michel Masi. Intervention : secours du 22 mai 2004 à la grotte de Penne Blanche.

FL 38.pdf 324440 octets

juin 2005 : Éditorial. Réunion annuelle de la CoMed. Médecine par télétransmission. Etude de la mortalité cardio-vasculaire en spéléo. Nouvelles diverses. Notes de lectures. Secours à la PSM. Au prochain numéro.

FL 39.pdf 1032563 octets

2006 : Editorial. Compte-rendu de la réunion annuelle CoMed. Compte-rendu du stage ASV 2005. Analyse de thèse : Dr Sophie Muller. Analyse de thèse : Dr Laurence



ACCIDENT À GOURNIER

d'après le Dr France Rocourt

Un homme de 18 ans ayant fait une chute à 12h30, suite à une glissade sur des rochers humides à 15' de l'entrée, présente un traumatisme de l'épaule gauche.

Arrivée des secours au contact de la victime à 15h50.

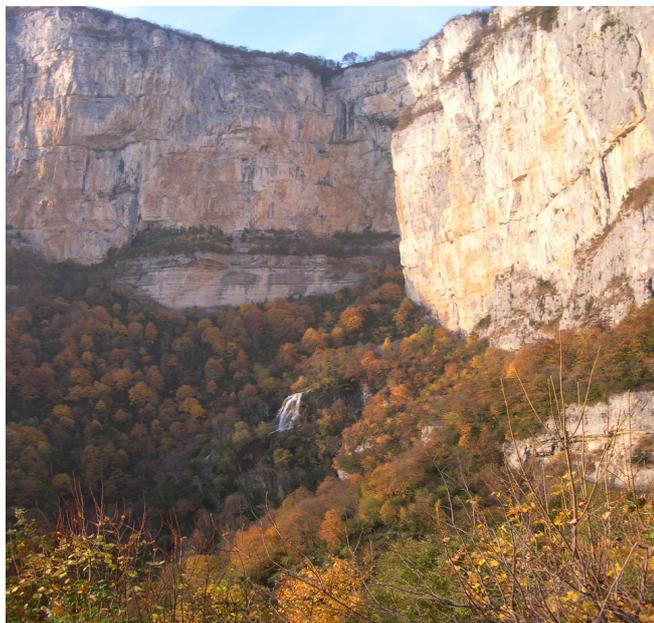
Il présente une luxation antéro-interne de l'épaule gauche, hyalalgique, sans signe neurovasculaire, et avec lipothymie.

La prise en charge thérapeutique a consisté en une pose de voie veineuse 20G, installation d'une perfusion de 500 mL de sérum physiologique et injection IV de 0,75 mg de Rapifen (morphinique puissant à action brève dont la dose thérapeutique se situe entre 0,5 et 1mg), permettant une réduction sur place de la luxation, suivie d'une immobilisation par attelle Sober.

Dix minutes après, le blessé a pu ressortir en autonomie de la cavité, malgré un malaise probablement hypoglycémique, résolutif après prise alimentaire.

Evacuation hélicoptérée sur Grenoble pour bilan radiologique, arrivée à l'hôpital à 18h45.

A noter que l'intervention s'est faite sans le déclenchement du spéléo-secours en raison de la proximité de la victime.



QUOI DE NEUF?

Dr Jean-Pierre Buch

Après avoir envisagé de faire paraître deux bulletins annuels de notre Feuille de liaison, force est de constater que ce projet était bien ambitieux pour une petite structure comme la nôtre. Le manque d'articles et le temps qui passe n'ont pas permis de concrétiser nos souhaits. Préférons donc une seule feuille bien remplie à des parutions multiples trop sommaires.

Cette feuille vous arrivera tardivement par rapport à l'habitude, mais nous essayerons de faire mieux la prochaine fois...

Cette année, la CoMed a mis en place plusieurs travaux importants :

- le rapport sur le radon dans les atmosphères souterraines

- l'étude sur les pathologies de retour d'expédition est maintenant présente et opérationnelle sur le site Internet et les fiches peuvent être renseignées en ligne

- le site s'est enrichi de la collection intégrale des Feuilles de liaison depuis Mai 1980, toutes téléchargeables

- un article sur la mortalité cardiovasculaire vient de paraître dans Spelunca

- un diaporama numérique est prêt pour être diffusé lors des stages fédéraux, afin de présenter les problèmes médicaux liés à la pratique de la spéléo. Une première projection a été faite aux différentes écoles lors de leur réunion à Méaudre en novembre 2006. Un livret d'accompagnement est en cours d'élaboration. Destiné aux cadres des stages, il leur permettra de commenter les diapositives en l'absence de médecin intervenant. Même s'il est souhaitable qu'un médecin soit là, la chose sera trop rare pour se permettre d'en rester à cette hypothèse. Mieux vaut déléguer, et le livret sera là pour ça.

- diverses questions ont été étudiées durant l'année : le problème des certificats médicaux qui a agité sérieusement le microcosme, et l'éditorial de Jean-Michel Ostermann nous montre que c'est loin d'être réglé, le stress post-traumatique, les secours post-siphon et la civière plongée, les protocoles infirmiers à mettre en place pour pallier la rareté des médecins lors des opérations de secours. Si l'on rajoute le grand succès du stage ASV, on peut dire que notre année fût bien remplie.

Merci à tous ceux qui ont œuvré pour notre commission et plus particulièrement pour cette feuille de liaison.



NOTES DE LECTURE

Dr Jean-Pierre Buch

LIMAGNE R. - Les accidents spéléos à partir des déclarations à l'assurance FFS.

(http://www.ecole-francaise-de-speleologie.com/actu/je_2003/je2003.htm)

Rémy Limagne a repris en 2003 les dossiers de l'assurance fédérale, pour avoir un point de vue différent des statistiques SSF sur l'accidentologie en spéléo.

En effet, sur 455 dossiers, seuls 75 signalent un déclenchement de secours, soit 16,5% ! On voit l'énorme différence entre ces deux approches, qui témoigne de l'importance des auto-secours et des incidents mineurs qui peuvent toucher les spéléos (bris de lunettes, etc).

Les causes des accidents confirment les données connues : glissades et chutes, chutes de pierres ou d'objets (voire de spéléo...), blocages, problèmes techniques (amarrages, quincaillerie personnelle), désobstruction, plongée.

Au delà de l'intérêt de ce travail, son originalité réside dans la somme de conseils de prévention qui en découlent et qui pourraient éviter ces accidents. Ils peuvent paraître souvent évidents à tous, mais l'expérience montre qu'il n'en est rien !

De la qualité du crantage des bottes, à la meilleure façon de marcher sous terre, en passant par la qualité de l'éclairage, la gestion de la fatigue et autres détails (éviter les longues pendantes...), on ne trouve que des réflexions du meilleur bon sens.

L'apprentissage du milieu souterrain dans sa grande diversité, l'équipement personnel bien pensé et rangé, l'esprit de groupe et la protection réciproque, l'anticipation des risques (purge des margelles de puits, passage d'étréoures, amarrages douteux), la formation technique (en particulier la maîtrise du descendeur), tous ces éléments et bien d'autres encore, sont nécessaires à une bonne pratique de la spéléo, par le respect d'une marge de sécurité satisfaisante.

Ce résumé doit inciter à lire cette étude car tout spéléo y trouvera matière à réflexion et probablement à modification de ses habitudes, tant celles-ci peuvent être à l'origine d'accidents.

Dr MARION - La spéléologie, Médecins du sport n°78. Juillet-août 2006 : 24-27.

Dans ce journal médical spécialisé, notre confrère propose une découverte de la spéléologie. Il fait une présentation de l'activité et de ses pratiquants, puis décrit rapidement les sollicitations physiologiques, les pathologies et les accidents, les secours et la prévention.

La qualité de l'article est certaine, émaillé de quelques belles photos, tant sur la forme, très professionnelle, que sur le fond. Celui-ci étant largement inspiré des publications de la CoMed, ce qui est reconnu par l'auteur dans ses remerciements, il n'y a rien à ajouter à cet article, qui est une excellente introduction à l'activité.

Dr GOUDIAN C. - Le stress en spéléo-secours. Info-SSF n°81, mars 2006 : 32-33.

Le stress, défini par une réaction inadaptée de l'organisme à une situation donnée, s'exprime chez l'individu par des symptômes physiques et psychiques très gênants. Le SSF souhaite approfondir ce problème, qui peut survenir chez les sauveteurs lors de secours, surtout s'ils sont dramatiques, et d'autant mal vécu qu'il a lieu lors d'une activité de loisir et de passion. Tout intervenant au secours peut en subir les effets, qui peuvent avoir de lourdes conséquences, tant immédiates (gestes inappropriés) que retardées (stress post-traumatique).

Les médias se font souvent l'écho des cellules de debriefing mises en place lors de diverses circonstances sociétales (attentats, catastrophes). Mais cette méthode ne doit pas occulter l'information préalable et le simple contact et soutien des personnes.

Cet aspect du secours est abordé systématiquement dans les stages ASV. Se préparer physiquement, techniquement et mentalement à affronter des situations stressantes est la meilleure prévention du stress post-traumatique.

Dr Jean-Michel OSTERMANN – Médicalisation des secours. Info-SSF n°81, mars 2006 : 3.

Marcel Loubens, décédé en 1952 à la Pierre St Martin, aurait-il pu être sauvé en 2006 ?

Cette question amène l'auteur à faire un rapide historique du concept de médicalisation des secours, partant du même principe que les SAMU, amener le médecin au chevet de la victime. Ici, l'urgence n'est cependant pas la même ; elle est nécessairement différée par les difficultés à rejoindre la victime et les conditions de survie et d'intervention sous terre,

Le SSF, né en 1977, et la CoMed en 1979, ont contribué chacun dans leur domaine à mettre en place un système cohérent de gestion des secours, avec le souci constant de progresser et d'évoluer : reconnaissance et traitement des pathologies spécifiques (syndrome d'épuisement) et mise au point de techniques adaptées au milieu (communication sans fil, désobstruction au plus près de la victime, civière plongée).

La mise au point du concept « d'assistance victime » a permis à la médicalisation de jouer un rôle incontournable dans les secours, avec la constitution d'une équipe dédiée uniquement à ce rôle, l'équipe « ASV », noyau central de toute opération de secours. Cette équipe se charge du « médical », mais soigner n'est pas tout ! Elle assiste réellement la victime, qu'il faut alimenter, réchauffer, reconforter, et surtout..., lui permettre d'attendre, dans les meilleures conditions possibles, que l'évacuation soit faisable.

Alors, pour Marcel Loubens ? On ne refait pas l'histoire, mais assurément, il aurait eu de meilleures chances aujourd'hui !

STENNER E., GIANOLI E., BIASIOLI B., PICCHINI C., DELBELLO G, BUSSANI A., 2006 : Muscular damage and intravascular haemolysis during an 18 hour subterranean exploration in a cave of 700 m depth. Br. J. Sports Med. 40, 235-238.

www.bjsportmed.com

Ces auteurs de l'université de Trieste ont étudié les conséquences musculaires et sanguines de l'effort physique prolongé en spéléo.

Ils ont observé, chez 5 spéléos en bonne santé, entre 30 et 45 ans, pendant une exploration de 18 heures jusqu'à 700 m de profondeur, une élévation des CPK jusqu'à 4000 U/l et des LDH jusqu'à 800 U/l, témoins directs de lésions musculaires, une baisse de l'haptoglobine jusqu'à 0,3 g/l, reflet d'une hémolyse intravasculaire, ainsi qu'une élévation des plaquettes et les leucocytes, reflet d'un syndrome inflammatoire.

L'effort soutenu, en particulier lors des remontées de puits et des passages étroits, ainsi que les microtraumatismes répétés et le froid ambiant, pourraient expliquer ces constatations, déjà connues pour d'autres sports. Le rôle du baudrier, traumatisant les vaisseaux des membres inférieurs, pourrait expliquer les anomalies sanguines.

Les constantes se normalisent ultérieurement, avec une baisse dès la vingt-quatrième heure après la sortie, mais les auteurs conseillent un repos d'au moins deux semaines avant de refaire une telle exploration, pour ne pas induire une anémie.

Ils concluent que la spéléo est un sport d'endurance particulièrement intense et traumatisant (*au moins dans ce cas de figure NDLR*), mais que l'entraînement régulier et l'expérience peuvent en limiter les conséquences.

Les auteurs terminent leur article en signalant que, malgré une recherche sur différents critères, ils n'ont trouvé aucune référence spéléologique, à part quelques articles sur l'histoplasmose !?

L'article fait état de 29 références sur les perturbations biologiques liées à l'effort.

Bien que les résultats soient assez homogènes chez les participants, le faible nombre de sujets est à noter.

Cet article ayant également été analysé par le Dr J-M. Ostermann, voici son texte :

Ce travail avait comme objectif de déterminer la présence et la sévérité éventuelle de lésions musculaire et intra vasculaires occasionnées par une exploration avec technique alpine.

La cavité choisie, qui n'est pas nommée, consiste en un gouffre de 700 m de profondeur, visitée jusqu'au fond. La méthode consistait en l'étude des variations de la créatine kinase (CK), y compris de sa fraction -mb, du Lactate déshydrogénase (LDH), de l'haptoglobine, et d'une numération formule sanguine. Les deux premiers paramètres permettent de quantifier l'atteinte musculaire, l'haptoglobine est le témoin de lésions intra vasculaires, tandis que la NFS permet d'observer le niveau d'inflammation.

Le protocole expérimental est précisément décrit, et concerne cinq sujets. Les résultats mettent en évidence une élévation significative des CK, LDH, une diminution de l'haptoglobine, une élévation des polynucléaires

notamment neutrophiles et monocytes, alors que les lymphocytes diminuent. Les variations cellulaires sont attribuées à l'élévation per critique des catécholamines et du cortisol.

L'ensemble de ces résultats est en concordance avec la littérature sur le sujet des lésions musculaires chez le sportif, et indique pour la spéléologie « alpine » l'existence de lésions musculaires et vasculaires non négligeables, comme on pouvait s'y attendre. Les auteurs suggèrent une période de repos de deux semaines minimum entre deux explorations difficiles, afin d'éviter la survenue d'anémie.

Même si l'on pourrait reprocher à ce travail d'enfoncer des portes ouvertes, tant il est évident que la spéléologie ne ménage pas nos muscles, il paraît important d'avoir une quantification du phénomène, ce qui est réalisé ici avec application. On regrette juste qu'aucune comparaison n'ait été faite avec d'autres sports, mais nul doute que le nôtre ne serait pas à la traîne.

Par ailleurs, il est intéressant de remarquer que dans une exploration « normale », la réponse leucocytaire est loin d'être négligeable, élément à retenir dans l'interprétation éventuelle d'une NFS d'accidenté...

Dr J.M. Ostermann

BOYD J. : Essai d'un anticholinestérasique contre la neurotoxicité de venin (pas de référence précise de l'article)

Les médicaments anticholinestérasiques, l'édrophonium et la néostigmine, peuvent inverser les effets des venins de serpent avec neurotoxine post-synaptique, comme certains cobras (*najas*) et serpents mortels australiens (*acanthophis*).

Il est raisonnable d'administrer une dose d'essai d'un anticholinestérasique chez toute victime de morsure de serpent où il est clairement démontré un dysfonctionnement neurologique (par exemple ptosis).

Les patients devraient être traités préalablement avec de l'atropine (adultes : 0.5 mg, enfants : 0.02 mg/kg poids corporel IV; minimum 0.1 mg). Après cela, l'édrophonium (0.25 mg/kg IV, maximum 10 mg) ou la néostigmine (0.025-0.08 mg/kg IV, maximum 2.5 mg).

Si, après 5 minutes, il y a une amélioration claire de la fonction neurologique, le patient devrait recevoir un complément de néostigmine à la dose de 0.01 mg/kg, jusqu'à 0.5 mg en IV toutes 30 minutes jusqu'à ce que le rétablissement arrive. L'atropine devrait être ré-injectée périodiquement suivant la bradycardie, surtout si associée avec une hypotension.

Ce traitement anticholinestérasique peut changer la neurotoxicité à un degré tel qu'intubation et assistance ventilatoire ne sont pas nécessaires, permettant une évacuation de la montagne beaucoup plus facile.

La victime doit être étroitement surveillée durant ce traitement et l'évacuation, pour dépister une éventuelle crise cholinergique, s'assurer que la neurotoxicité ne progresse pas et être prêt à aspirer.

(NB : l'édrophonium n'est pas commercialisé en France mais est disponible à la Pharmacie centrale des hôpitaux)

Publication CoMed.

L'étude de la CoMed sur la mortalité cardiovasculaire a été publiée sous le titre « Spéléologie, la mortalité

cardiovasculaire », dans la revue médicale « Cardio & Sport » n°6 de janvier 2006, pages 23-26.

A noter que les photos d'origine de Thierry Aubé ont été remplacées par l'éditeur par des photos de Daniel Chailloux.

Un article spécial pour Spelunca vient de paraître (octobre 2007).



RUBRIQUE HUMOUR...

Dr Jean-Pierre Buch

L'humour n'est pas si fréquent dans les publications qui ont rapport avec la médecine en milieu souterrain. Cette année nous avons la chance de compter quatre articles, parus dans deux bulletins spéléo ; je ne résiste pas au plaisir de vous les présenter car ils méritent le détour...

Le premier, ariégeois, SESAME n°13, bulletin du SC EPIA, nous donne d'abord un modèle de fiche de bilan médical à faire tomber en syncope le premier urgentiste venu !

Par exemple, la fréquence cardiaque : le pouls doit être régulier et respecter la cadence suivante :

- 4 temps par mesure, soit une ronde, deux blanches, 4 noires ou 4 séries de croches
- si 3 temps + contre temps sur la cinquième série de mesure, plutôt ska
- si 4 envolées doubles croches par mesure, vérifier la polarité du défibrillateur.

Il y en a une page comme ça, signé de la Commission Médicale de l'Amicale Spéléo du Dimanche Après Midi. Cette commission sera la bienvenue à la CoMed !

Leur deuxième article, que je qualifierai de plus sérieux, nous parle d'un drame à venir dans nos rangs.

La place des femmes en spéléo a été étudiée en 2003-2004 par le CSR Midi-Pyrénées et Cécile Morlec et nous avons exposé ces intéressantes études dans notre Feuille de Liaison n°39. Nous ne pensions pas revenir aussi vite sur ce sujet, mais, dans le Sésame n°13 et dans le Bulletin n°22 du CDS 31, de juin 2006, est maintenant abordé le problème angoissant du devenir des hommes en spéléo ! Les hommes sont appelés à disparaître du milieu souterrain ! Oui, vous avez bien lu, « disparaître », rien de moins ! La date est même fixée à l'an 2299, où 100% des fédérés seront des fédérées...

Si la condition féminine a été bien étudiée, les hommes sont hélas par trop négligés.

Ce cri d'alarme est justement poussé par les femmes du club. Grâce leur soit rendue pour ce beau geste que nous pouvons tous espérer salvateur, s'il n'est pas déjà trop tard !

Mais pourquoi diable les hommes se détournent-ils désormais de la spéléo ?

Les auteurs passent en revue les désavantages et handicaps de ces pauvres hères :

- physiques : trop grands, trop larges, ils subissent des contraintes posturales et des traumatismes récurrents, sources de souffrance chronique
- techniques : le matériel est inadapté à leur morphologie spécifique. Il est même proposé l'ébauche d'une norme, pas plus de 5 kits par homme, après ils se fatiguent trop !
- psychologiques : la tyrannie féminine anéantit les habitudes ancestrales de ces individus, obligés de faire attention à leurs paroles et gestes, à manger équilibré, sans les doigts (voire même dans une assiette), à se laver plus que de raisonnable (là on touche le fond !), à participer aux tâches subalternes d'entretien du local, à délaisser la dive bouteille et renoncer aux pratiques sexuelles débridées (on se demandera effectivement comment cela peut être supportable)
- financières : leur grande taille induit des frais d'équipement supplémentaires, une usure prématurée des combinaisons, des achats dispendieux autant que superflus (tentes, balais, assiettes et couverts, brosses à dents), sans compter les frais d'essence supplémentaires liés au refus (justifié ?) de monter dans un véhicule conduit par une femme... Certains, particulièrement déstabilisés par ce traitement de choc, en sont même réduits à entrer en psychanalyse, dont chacun connaît le coût !

Maintenant que cet affligeant constat est dressé, que faire pour rendre la spéléo plus attrayante pour les hommes ? Une suite de propositions concrètes, réalistes et constructives est faite pour essayer de gérer cette urgence avant la déroute :

- des stages fédéraux avec ambiance « macho » garantie
- une campagne de communication (affiches, articles spécialisés) montrant le côté positif de la présence des femmes : cuisinières et femmes de ménage gratuites, musiques suaves, striptease et T-shirt mouillés à la sortie des cavités, et en cas de grossesse c'est au moins neuf mois de tranquillité assurée...
- de la part des femmes il est recommandé un minimum d'effort pour assurer de bonnes conditions de pratique aux hommes : maquillage adapté, tenues spéléo sexy, être disponibles et toujours de bonne humeur, toujours valoriser ces êtres fragiles en les couvrant de louanges plusieurs fois par jour (« Mais que tu es fort... ! » semble une bonne suggestion de départ).

En conclusion, les auteurs rappellent l'inéluctabilité de la disparition des hommes en spéléo ; seul un sursaut individuel et collectif pourra enrayer ce funeste présage.

Cet article plaide utilement pour cette évolution des mentalités, et ne doutons pas qu'il sera écouté. C'est en tout cas le souhait que nous formons, et nous conseillons la lecture de cet article à toute personne, mâle ou femelle, préoccupée par la condition masculine.

Elisa, Dédé et Lulu : les hommes et la spéléo :

- SESAME n°13, mars 2006.

- Bulletin d'information et de liaison du comité départemental de spéléologie et de descente de canyon de la Haute Garonne, n°22, juin 2006, p 10 – 13. (Téléchargeable sur http://cde31.free.fr/Htm/infos_CDS.htm#bul.)

La deuxième publication, gardoise celle-là, Spéléogard, est très différente. Un vrai poète, inspiré et érudit, se penche sur deux sigles qui nous sont familiers, mais dont nous sommes bien en peine d'expliquer la signification. Tout spéléo familier du spéléo secours, sait que l'équipe qui va s'occuper de la victime est l'équipe ASV, après avoir été l'équipe ABS.

« Mais qu'est ce donc que l'ABS ? », s'interroge Pierre Landry, bien connu dans les garrigues pour sa façon sans limite. Alors, Attelles, Bandages et Sparadrap, ou Absorption d'un Bienfaisant Sédatif, ou encore Angoissé Bouleversé Stressé ? Et ne parlons pas des Artistes du Brancardage Souterrain, qui sont aussi des Athlètes en Baudrier Survitaminés..., qui Assureront Brillamment votre Salut !

Et puisque le sigle a mystérieusement changé, le deuxième article est évidemment titré « Mais qu'est ce donc que l'ASV ? ». L'auteur surenchérit dans le délire verbal, ou le médecin Assène la Sentence du Verdict, enlèvera l'Appendicite, les Sinus et les Végétations, pendant que son assistante consolera la malheureuse victime contre l'Aréole de son Sein Velouté... Le point chaud devient un Abri Sanitaire de Voyage où l'on peut préparer l'Attirail pour Supplicier sa Victime, ou préparer un cocktail thérapeutique Anisette Suze Vodka...

La moralité sera admise par tous : si sous terre vous jouez les Acrobates, Soyez Vigilants, nous n'Avons qu'une Seule Vie !

Je ne peux que conseiller très vivement la lecture de ces deux textes, très longs, dont la poésie et la drôlerie loufoque ne font en aucun cas obstacle à une réelle vision et à une parfaite connaissance du sujet.

Pierre Landry, « Mais qu'est ce donc que l'ABS ? » et « Mais qu'est ce donc que l'ASV ? », Spéléogard, Bulletin du CDS 30, Troisième série, n°1, 2007.



VIENT DE PARAÎTRE :

Le radon atmosphérique dans quelques cavités françaises Approche de l'évaluation du risque pour les spéléologues

Par J.M. Ostermann, J. Bauer, C. Herbillon, M. Bouthors, M. Faverjon, A. Devos, B. Lismonde, C. Marget, B. Ournié, M. Wienin.
Edition Commission médicale FFS, 166 pages, 2 planches photo.

Ouvrage en vente à Spelunca Librairie (15 €)

PLAN :

PRESENTATION DE L'ETUDE

ETUDE PRELIMINAIRE

ETUDES REGIONALES

Étude de radioactivité radon dans deux cavités du Finistère.
C. Marget

Le radon atmosphérique de deux cavités du Barrois : le Rupt du Puits, et la grotte de Savonnière (Meuse). A. Devos, C. Herbillon, J.M. Ostermann

Teneurs en radon atmosphérique de deux cavités karstiques proches du socle : ruisseau souterrain de La Pépie et grotte des Borderies (Dordogne). J.M. Ostermann

Le radon atmosphérique d'une cavité volcanique, le Creux de Soucy, Besse (Puy-de-Dôme) M. Bouthors, J.M. Ostermann

Etude de concentrations en radon dans la grotte de Capbis (Commune d'Asson. Pyrénées-Atlantiques). J. Bauer

Etude de concentrations en radon dans deux grottes du massif des Arbailles (Pyrénées-Atlantiques). J. Bauer

Etudes sur la radioactivité dans les cavités du Languedoc oriental (Cévennes et Garrigues). M. Wienin

Rapport sur quelques mesures de concentration en radon dans deux grottes du Vercors : Cuves de Sassenage et grotte Favot. B. Lismonde

Le radon atmosphérique de la grotte de St Marcel d'Ardèche. M. Faverjon

Données sur le radon de deux réseaux du Languedoc-Roussillon, Grotte du TM 71, et Système Fanges – Paradet. B. Ournié

Mesures de radon dans le Trou Souffleur de Saint Christol d'Albion (Vaucluse). M. Faverjon

CONCLUSIONS DE L'ETUDE

ANNEXES

Coordonnées des auteurs

Fiches techniques dosimètres

Glossaire

Eléments de bibliographie sur le radon et la radioactivité dans le karst



RUBRIQUE DU PETIT FUTÉ

Dr Guy Valentin

Petit vademecum à l'usage des réunions CoMed

J'ai réalisé ce petit pense-bête afin de remédier aux petits oublis qui viennent gêner le déroulement des réunions.

Tout d'abord le petit matériel : cordons électriques pour micro-ordinateurs et téléphones portables, rallonges, multiprises, documents, feuilles de papier, stylos, CD, clés USB.

Ensuite, le matos spéléo au complet lors d'une réunion sur un site prévu pour une sortie, baudrier, casque, quincaillerie (descendeur, poignée), combi et sous-combi, bottes, carbure.

Les petits plus : le duvet, le dentifrice, les boules Quiès, le vaccin antirhume, sirop pour la toux, le couteau suisse...

Et bien sûr, les produits du terroir qui donnent le reflet de l'intense activité de la commission..., sans oublier la bonne humeur de chacun !



STAGE ASV 2006 à SALAVAS (Ardèche)

Dr Raoul Duroc

Le stage s'est déroulé du 25 au 28 mai 2006, à la base départementale de SALAVAS (07150), avec 18 stagiaires et 7 cadres dont 3 médecins avec la participation de Pascale HOMEYER, ainsi que la présence de Christian DODELIN pour les photographies.

Après l'accueil et le tour de table traditionnels, la première journée été consacrée à la théorie en salle le matin et la mise en pratique du point chaud en cavité l'après midi (événement de Foussoubie). La soirée est consacrée à la présentation de la FFS, du SSF et de la CoMed puis à la typologie des accidents.

La journée du vendredi 26 mai est consacrée au secourisme et aux gestes pratiques. Après une présentation de la pathologie des accidents les plus fréquents, leur contexte d'intervention et les réponses adaptées, sont développées les notions du secourisme spéléo et de sa particularité, le bilan et la fiche de transmission, les gestes de secourisme adaptés. L'après-midi, application pratique en cavité avec mise en œuvre des gestes, rédaction du bilan...

En soirée est développée l'organisation d'une équipe ASV et une démonstration de mise en civière.

Le samedi 27 mai, la journée débute par un travail sur les bilans avec les médecins, puis une initiation aux techniques d'immobilisation. Puis, à la suite de la présentation du lot médical et du lot ASV type, sont exposées les notions d'aide au médecin.

L'après-midi, mise en application en cavité avec mise en œuvre du TPS et assistance des médecins.

Le dimanche, la première partie de la matinée est consacrée à la gestion du stress au cours de l'intervention de secours et du syndrome post-traumatique consécutif à l'exposition à des circonstances pénibles voir dramatiques.

Au cours de la deuxième moitié de la matinée, bilan individuel et bilan du stage.



IN MEMORIAM ANDRE SLAGMOLEN

Dr Jean-Michel Ostermann

Nous avons appris avec beaucoup de tristesse cette année la disparition de notre ami André SLAGMOLEN.

André était proche de la commission médicale depuis de nombreuses années. Alors efficacement soutenu par son épouse Christiane, il aida plusieurs d'entre nous, alors étudiants en instance de thèse sur la spéléologie, à obtenir des renseignements sur certaines pathologies tropicales, ou les secours à l'étranger grâce à ses nombreux contacts. Il remplissait en effet son rôle de responsable de la commission secours de l'UIS avec grande efficacité. Personnage incontournable de tous les congrès, nos rendez vous étaient au moins annuels. Mais c'est souvent qu'au cours de ses déplacements en France, il passait par le Périgord, dont il appréciait tout particulièrement la gastronomie. Bien sûr, il amenait son dossier médical... mais aussi tellement de documents spéléologiques intéressants, et d'anecdotes sur la spéléo d'un peu tous les continents.

Sacré André, nous n'oublierons jamais ta gentillesse et ton amitié.

