

# La spéléologie et le canyonisme

Les formations assurées par les écoles fédérales (spéléo, canyon, plongée) de la Fédération Française de Spéléologie (FFS), dans ses stages et dans ses clubs, préparent le pratiquant à être autonome dans sa progression en milieu naturel, qu'il soit souterrain ou canyon.

- Que le parcours soit facile ou difficile, horizontal ou vertical, qu'il y ait présence d'eau vive ou non, le pratiquant est quelqu'un de conscient et responsable.
- Le débutant est encadré par une équipe compétente.
- Il pourra progresser à son rythme dans l'apprentissage des techniques et de la connaissance du milieu naturel.
- Spéléologie et canyonisme peuvent être pratiqués dès le plus jeune âge.
- Tous les handicaps ou pathologies chroniques sont compatibles avec une pratique raisonnée.

La Fédération Française de Spéléologie est présente partout en France et regroupe près de 7000 pratiquants licenciés. Un club existe forcément près de chez vous. La FFS est agréée par la Sécurité civile et le Ministère de l'Environnement.

**Sa commission médicale, la CoMed, est pilotée par une équipe de médecins et personnels de santé.**



# Les milieux naturels

**L'être humain est fragile et inadapté à la vie prolongée en milieu naturel**

**Respectez** la nature et votre environnement.

**Anticipez** les obstacles et les difficultés.

**Préparez-vous**

- matériellement,
- techniquement,
- physiquement,
- mentalement,

pour que votre séjour dans la nature reste une expérience épanouissante et inoubliable.

## Contact

Fédération Française de Spéléologie :  
28 rue Delandine, 69002 LYON  
04 72 56 09 63  
[www.ffspeleo.fr](http://www.ffspeleo.fr)

Commission médicale FFS :  
<http://comed.ffspeleo.fr>



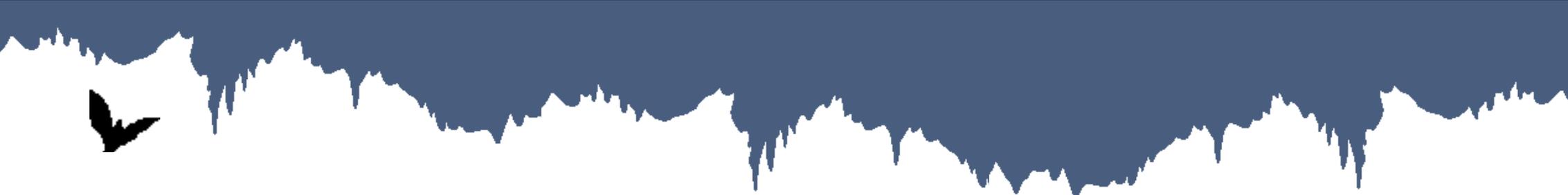
## ÉTAT DE STRESS POST-TRAUMATIQUE APRÈS ACCIDENT EN MILIEU SOUTERRAIN



**Description**  
**Prise en charge**  
**Prévention**



**Fédération Française de Spéléologie**



## Description

La pratique de la **spéléologie** et du **canyonisme** comporte un risque d'accidents de gravité variable, parfois mortels. De tels événements vécus comme victime ou personne impliquée (coéquipier ou sauveteur), peuvent entraîner des manifestations liées à l'état de stress. Selon la gravité et le contexte, l'état de stress peut être plus ou moins intense, plus ou moins prolongé, depuis l'émotion passagère jusqu'à l'état de stress post traumatique.

Le traumatisme psychique est un évènement de la vie du sujet, intense, auquel il ne peut répondre adéquatement. L'accident est soudain, inattendu, il confronte le sujet à la mort ou à l'atteinte de son intégrité physique et s'associe à un sentiment d'impuissance. Cela concerne les accidents graves avec atteinte de l'intégrité corporelle ou le décès d'un spéléologue, pour ses compagnons, ses proches après l'annonce ou pour les sauveteurs participant à l'évacuation du corps.

Les conséquences du traumatisme psychique sont décrites sous les termes d'**état de stress post-traumatique** qui comporte trois phases.

Dans le cadre des accidents souterrains on peut distinguer :

- **La phase immédiate**, dès les premières minutes, caractérisée par l'effroi qui se manifeste par un état de sidération en rapport avec la brutalité de l'effraction et l'effet de surprise ;

- **La phase aigüe**, état psychotraumatique aigu ou état de stress aigu. Elle correspond en spéléologie à l'attente des secours, à leur mise en œuvre et aux quelques semaines qui succèdent à l'évènement. À la sidération initiale peuvent succéder et s'associer d'autres manifestations : mutisme, agitation, gestes désordonnés, conduite de fuite, voire un épisode délirant ou une agitation de courte durée ;

- **La phase tardive**, différée dans les semaines ou les mois qui suivent un évènement traumatique, correspond à

l'état de stress subaigu ou prolongé pendant lequel le sujet revit la scène avec ses affects, ses perceptions, ses images, identiques à la scène d'origine (syndrome de répétition). Il s'y associe un état anxieux, un émoussement de la réactivité générale et, potentiellement, état dépressif, addictions, irritabilité, troubles somatiques, comportements suicidaires,...

## Prise en charge

**En phase aigüe** c'est le *débriefing*, mis en œuvre par des professionnels de la santé mentale pour des personnes d'un même groupe d'appartenance (sauveteurs, compagnons d'un blessé), il peut être proposé dans les jours qui suivent un secours.

**En phase tardive** on aura recours aux méthodes suivantes :

- **L'EMDR** est une méthode d'intégration neuro-émotionnelle par les mouvements oculaires qui relance un processus de guérison présent en chacun de nous. Elle est validée par l'OMS pour le traitement des états de stress post-traumatiques depuis 2013 ;

- **Les Thérapies Cognitivo-Comportementales (TCC)**. Parmi les thérapies cognitivo-comportementales centrées sur le traumatisme psychique la plus couramment utilisée est la Thérapie des Processus Cognitifs (TPC). L'accent est mis sur les pensées et croyances que le traumatisme a modifiées. Ces pensées et croyances négatives et figées verrouillent l'accès aux processus de pensée menant à la guérison. La TPC aide le patient à penser autrement ce qui lui est arrivé grâce aux exercices de restructuration cognitive afin qu'il accède à nouveau à des processus d'auto-guérison fonctionnels. Cette méthode de restructuration cognitive nécessite des exercices quotidiens en plus des séances ;

- **L'hypnose** repose sur des techniques de dissociation

sensorielle qui permettent au sujet de se confronter au souvenir traumatique de manière supportable. Il est nécessaire que le professionnel, psychologue ou psychiatre, soit formé dans le domaine des états de stress post-traumatique ;

- **La prise en charge médicamenteuse** qui vient en complément des autres méthodes si cela s'avère nécessaire.

Quel que soit la méthode psychothérapeutique utilisée, il est important que le thérapeute soit compétent dans ses qualités d'écoute et de compréhension du patient traumatisé d'autant plus que ce dernier a perdu confiance soit en lui, soit dans le monde environnant.

## Prévention

Ce champ concerne le spéléologue, en tant que potentiel compagnon d'une victime, et en tant que secouriste.

Deux types de formations proposées dans le cadre de la FFS peuvent être citées :

- **Les stages PSMI (Premier Secours en Milieu Isolé)** : être entouré de compagnons dont le comportement et les gestes sont adaptés à la situation de premiers secours est rassurant pour la victime en milieu isolé et contribue à atténuer la morsure du traumatisme. C'est l'objectif de ces stages ;

- **Stages sur le stress et le traumatisme** : ils ont été proposés dans le cadre du Spéléo-Secours Français (SSF) sur le stress chez les sauveteurs et le traumatisme. Il s'agit de se préparer à des situations inhabituelles où les mécanismes de défense habituels risquent d'être dépassés. La préparation est d'autant plus importante qu'un état de stress majeur peut s'accompagner de comportements et de gestes inappropriés. Ces formations participent à la prévention du traumatisme ajouté chez les victimes.