

La spéléologie et le canyoning

Les formations assurées par les écoles fédérales de la FFS, Fédération Française de Spéléologie (spéléo, canyon, plongée), dans ses stages et dans ses clubs, préparent le pratiquant à être autonome dans sa progression en milieu naturel, qu'il soit souterrain ou en 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 canyoning 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 plus de 7 000 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.

Images de couverture :
- jffjunior-leptospira-interrogans-Pixabay
- creative Canvas-Pixabay

Contact

Fédération Française de Spéléologie :
28 rue Delandine, 69002 LYON
04 72 56 09 63
www.ffspeleo.fr

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



LA LEPTOSPIROSE



**C'est quoi ?
Quels risques ?
Quelle prévention ?**





Généralités

Parmi les plus de 300 représentants de cette famille d'agents bactériens (les spirochètes), *Leptospira icterohemorrhagiae* est la principale responsable de cette maladie animale (zoonose) ubiquitaire qui peut atteindre accidentellement l'Homme.

Les rongeurs sont les principaux vecteurs de la leptospirose, mais tous les autres animaux peuvent être contaminants, qu'ils soient sauvages, domestiques ou d'élevage.

Le milieu aquatique est propice à son développement, les très nombreuses personnes qui fréquentent ces milieux de manière professionnelle ou de loisir sont donc exposées comme les agriculteurs, pêcheurs, ouvriers de l'assainissement et des travaux publics, mais aussi la baignade, le triathlon, le canoë, le rafting, etc.

Les canyonistes sont particulièrement concernés, les spéléologues et les plongeurs souterrains le sont à un moindre degré.

La contamination se fait par contact direct avec des eaux souillées par les urines des animaux infectés : peau lésée, muqueuses, aérosols, contact direct avec l'animal (morsure, griffure ou même léchage).

Pour la France, la maladie est surtout présente dans le quart nord-est et le Massif central, mais la fréquence dans les départements et collectivités d'Outre-mer est de 10 à 100 fois supérieure à celle de la métropole !

La leptospirose est très probablement sous-estimée mais étant désormais une maladie à déclaration obligatoire, son épidémiologie sera mieux connue dans les années à venir.

La maladie

Après une incubation qui peut être longue (de 4 à 30 jours), le tableau clinique est celui d'un syndrome grippal : fièvre élevée (souvent supérieure à 40°C), courbatures, douleurs musculaires et articulaires, fatigue. La présence d'une conjonctivite doit faire évoquer la leptospirose.

Tout syndrome grippal survenant dans le mois suivant une sortie canyon, surtout lors d'une saison en principe non épidémique (entre mai et octobre), nécessite une consultation médicale. Après une légère accalmie, une deuxième phase peut survenir dans 5 à 20 % des cas, fièvre avec syndrome méningé, troubles respiratoires pouvant évoluer vers une généralisation de la maladie : hépatite avec jaunisse, hémorragies, atteinte rénale, etc., qui nécessitent une hospitalisation urgente. La mortalité varie entre 1 et 30 % selon les contextes.

Mais la maladie peut également passer totalement inaperçue. Le fait d'avoir eu une activité aquatique comme le canyonisme est un facteur déterminant qu'il faudra impérativement signaler au médecin pour éviter des errances diagnostiques.

Le diagnostic est difficile et repose sur un dosage des anticorps mais le résultat est tardif. En cas de suspicion clinique franche, il faut instaurer un traitement antibiotique immédiatement (Amoxicilline) afin de stopper l'évolution de la maladie et permettre une guérison rapide.

La prévention

1) La prévention médicale

Pour les personnes exposées très régulièrement, que ce soit professionnellement ou en pratique de loisir sportif, la

vaccination est recommandée avec 2 injections et 1 rappel, puis 1 rappel tous les 2 ans (vaccin Spirolept®). Sa protection est limitée mais elle est bien réelle face à une maladie potentiellement très grave. La vaccination ne se substitue absolument pas aux mesures techniques de prévention.

Un traitement antibiotique prophylactique est possible mais peu codifié. Ce n'est qu'un pis-aller dans des situations particulières.

2) La prévention technique pour le canyonisme

- Vérifier si ce risque est signalé pour le canyon envisagé.
- Se méfier si le canyon est en aval d'une zone pastorale fréquentée.
- Porter une combinaison néoprène complète avec des gants et des chaussons.
- Éviter les vasques d'eau stagnante, croupie ou polluée et adapter l'équipement de progression dans ce sens.
- Éviter le parcours d'un canyon après de fortes pluies ou orages qui ont tendance à lessiver les terrains et augmenter la présence des germes pathogènes dans l'eau.
- Ne jamais consommer l'eau de la rivière.
- Désinfecter immédiatement toute plaie, même superficielle, et la protéger avec un pansement résistant à l'eau (avoir une petite pharmacie adaptée).
- Prendre une douche complète et soigneuse au retour avec de l'eau propre et du savon.
- Bien laver la combinaison au retour (brossage, rinçage), adjoindre un traitement avec un produit bactéricide suivant le protocole du fabricant puis rinçage à l'eau claire.

Un dossier complet a été publié par la CoMed et mis en ligne, *CoMed-Infos* n°66, 2024, téléchargeable avec ce lien : https://comed.ffspeleo.fr/index.php?page=feuilles_liaison