

# Commission médicale

## « Spéléologie et canyon pour tous » : une vue d'ensemble

La note ci-après présente la synthèse des tables rondes effectuée lors de l'assemblée générale 2010 de la FFS.

Quatre tables rondes réunissant soixante participants.

Quatre questions posées dont le résultat a été réinvesti lors des journées des écoles en janvier 2011, pour aboutir à un outillage des structures fédérales qui voudraient accueillir ces publics défavorisés.

### 1. Quelle spécificité et plus-value portent la spéléologie et le canyoning ?

Le milieu naturel est exceptionnel, inhabituel, riche, et ne peut être vécu qu'en y allant.

C'est une aventure humaine avec rencontre, confiance et relations entre les personnes, solidarité, entraide, égalité devant les difficultés.

Ouvrir la porte de l'activité est une réponse à la part de rêve de chacun. Les bénéfices :

- une reprise de la confiance et de l'estime de soi, valorisation personnelle ;
  - la rupture de la spirale de la désinsertion sociale et de l'isolement.
- En milieu éducatif, le bénéfice fait l'unanimité des travailleurs sociaux et est amplement documenté et prouvé.

### 2. Quels moyens logistiques, matériels, humains pour être acteur de sa pratique en spéléologie et descente de canyons ?

La relation ne se décrète pas, mais se construit.

La préparation du projet est fondamentale : connaissance des professionnels encadrants, des spéléologues, des personnes encadrées, des pathologies observées.

Les moyens matériels : en dehors du handicap moteur qui nécessite du matériel spécifique, il n'y a pas de particularité. L'autonomie et la progression en sécurité sont privilégiées.

Les moyens humains : ils peuvent être importants, jusqu'à un encadrant par personne.

La durée de l'action sera variable : ponctuelle ou longitudinale.

Les critères limitants de l'action :

- ne pas extrapoler forcément les travaux expérimentaux à la vie réelle des clubs et structures fédérales ;
- faire attention aux éléments :
  - juridiques et assurantiels, et à la notion de responsabilité ;
  - médicaux : diagnostic, traitement, pathologies associées, contacts avec les spécialistes dans la limite du nécessaire (secret médical). Le certificat médical sera une aide précieuse et devrait pouvoir faciliter la pratique à des personnes souvent interdites de sport ;
  - techniques : difficultés et risques objectifs liés à la cavité (blocage,

crue, etc.), adaptation de la cavité aux personnes ;

- les situations de crise : risques d'accidents, de décompensation médicale, de malaise, de dérapage psychologique, etc. ;
- nécessité de s'aligner sur les personnes les plus fragiles, les plus lentes.

### 3. Comment adapter notre enseignement, nos techniques à certaines formes de handicap, de pathologie, de difficultés sociales pour rendre nos disciplines accessibles au plus grand nombre ?

Il faut sensibiliser les cadres à la pathologie et aux publics concernés. Le sujet est vaste et complexe. Il s'agit de déterminer des référentiels, ou plus modestement des idées-force à proposer aux structures fédérales.

La compréhension des consignes, adaptée à chaque type de handicap est une difficulté réelle.

Il faudra mutualiser les expériences, les compétences et le matériel spécifique.

Il faudra développer des partenariats, institutionnels mais aussi associatifs, avec les associations de handicapés ou de malades.

### 4. Sous forme de conclusion : le projet « Spéléologie et canyon pour tous » au quotidien à l'échelle d'un club, d'un comité, est-il envisageable avec ce type de public ?

La faisabilité et l'intérêt de ces travaux paraissent amplement confirmés, mais on ne doit pas occulter les difficultés d'une telle aventure.

Cela nécessite un projet préparé très en amont, parfaitement structuré, d'autant que les intervenants sont multiples et de cultures différentes. C'est un volontariat éclairé.

Il faut une traçabilité du projet, voire une convention écrite.

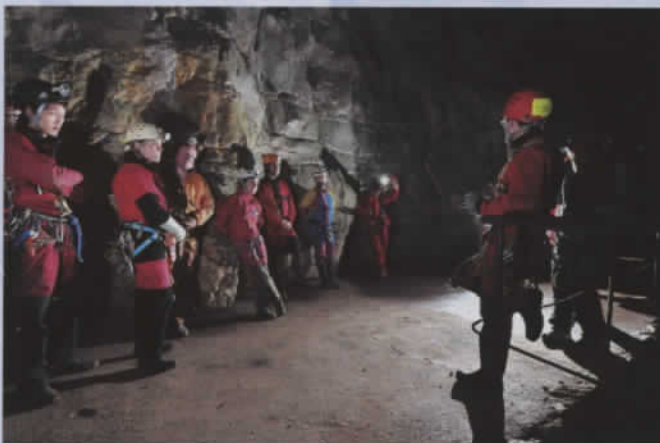
L'accueil par un club peut être difficile, mais l'accessibilité des handicapés à la spéléologie l'est également.

La porte doit donc rester ouverte, mais cette accessibilité est conditionnée par une lucidité et une responsabilité aigüe de la part des encadrants, qui engagent leur responsabilité.

Enfin, l'activité ne doit pas être une consommation, mais doit être centrée sur un vrai projet éducatif au service de l'autonomie et de la valorisation de soi, tout en garantissant le maximum de sécurité.

Le chantier est donc ouvert. Il restera à développer les outils adaptés à la problématique.

Dr Jean-Pierre BUCH



Écoute attentive des méthodes de progression sur agrès pour personnes à mobilité réduite. Cliché Gérard Cazes.