



COMMISSION MEDICALE

de la Fédération Française de Spéléologie

Feuille de liaison n° 36 Mars 2004

Rédaction: Dr J.M. Ostermann 24800 Corgnac sur l'Isle jmostermann001@rss.fr
Relecture : C. Mouret Claude.mouret@wanadoo.fr, J.P. Buch
Site de la commission : <http://perso.wanadoo.fr/comedffs/>

SOMMAIRE

Sommaire.....	1
Notes de lecture.....	2
Stage assistance aux victimes (Isère).....	3
Publications CoMed.....	5
Intervention du Gouffre Cristal (Hte - Savoie).....	6
Projet d'étude du radon dans les grottes Françaises.....	8



Le conseil technique CoMed à Méaudre (38)

NOTES DE LECTURE

Dr J.M. Ostermann

GIBBONS R., HOLMAN R., MOSBERG S., RUPPRECHT C., 2002: **Knowledge of rabies and human exposure among United States cavers.** *Emerging Infectious Diseases* 8, 5, 532-534.

Un rapide survol de l'épidémiologie de la rage aux USA, nous rappelle que la maladie a décliné avec la vaccination des animaux domestiques, et est réapparue avec comme réservoir désormais les animaux sauvages, et en premier lieu les chiroptères. L'étude se propose donc d'évaluer, chez une population exposée aux chiroptères, la connaissance du risque et la protection vaccinale de cette population : les spéléologues américains.

L'étude a consisté en la distribution d'un questionnaire aux participants d'un congrès spéléo en juin 2000. 26% des questionnaires ont été retournés, et permirent à l'aide d'outils statistiques modernes, d'établir des corrélations croisées entre l'ancienneté de la pratique et sa fréquence, le niveau d'éducation, l'âge, etc. Il apparaît que 14 à 26% des spéléos interrogés ne considèrent pas la morsure de chauve-souris comme un danger potentiel de contracter la rage. Malgré les recommandations de la NSS de se faire vacciner, seulement 20% des personnes interrogées le sont.

Les études traitant de spéléologie dans les publications médicales de haut niveau sont suffisamment rares pour que l'on s'y intéresse de près. Ce travail traduit donc, à notre sens, une inquiétude légitime des épidémiologistes américains concernant l'expansion (très relative tout de même !) de la rage qui est passée en un siècle d'un réservoir animal domestique à un réservoir sauvage, moins contrôlable, et en particulier aux chiroptères qui nous concernent de près. Mais tout ceci a été abordé au récent colloque national FFS sur les chauves-souris (Spelunca Mémoire N°26) auquel nous renvoyons le lecteur intéressé.

à 2002. Thèse Médecine Université H. Poincaré, Nancy, 196 p.

La première partie de cette thèse médicale aborde une description géographique détaillée de l'île de la Réunion : géographie, géologie et relief, hydrographie, climatologie, flore et faune des canyons. L'historique du canyoning et des secours en métropole et à la Réunion précède une étude du milieu, du matériel employé pour cette activité, des facteurs d'accidents. Les problèmes médicaux posés par l'exploration sont enfin abordés de manière détaillée.

Vient ensuite l'aspect secours (chapitre 2), lesquels tiennent compte des particularités de ce département lointain. Une étude des différents accidents ayant nécessité l'intervention d'une équipe de sauvetage pour la période considérée recense 61 événements. Chaque intervention donne lieu à la description des nombreux paramètres qui alimenteront l'analyse statistique ultérieure.

Dans le chapitre 3 sont discutés les résultats, avec une étude détaillée des victimes, de l'accident, des interventions, des moyens médicaux employés, et de l'intérêt de la médicalisation systématique, dégagées des mesures utiles de prévention. La bibliographie comporte 129 références. De nombreuses photographies en couleur illustrent ce travail.

Il s'agit d'une des toutes premières thèses médicales sur le canyoning (nous n'en avons dénombré que 4 pour l'instant), et elle est de grande qualité. Tous les aspects de l'activité sont bien décrits. L'auteur a réalisé une véritable enquête, puis l'interprétation des résultats est assez fine. Des perspectives préventives concluent très utilement ce travail, qui fait honneur à ce département lointain qu'est l'île de la Réunion.

BOYET P., 2003 : **Les accidents et incidents en canyoning. Pathologies, prévention et organisation des secours. Analyse des interventions sur l'île de la Réunion de 1997**

STAGE ASSISTANCE AUX VICTIMES 2003 à RENCUREL (Isère)

Dr R. Duroc
Dr C. Goudian

Le stage, organisé conjointement avec le SSF, comme d'habitude, s'est déroulé du 8 au 11 novembre 2003 au Col de Romeyère (38). Douze stagiaires dont deux Croates étaient présents sur l'ensemble de la formation. La répartition des stagiaires (environ 2 par départements) a été homogène, six départements étaient représentés (l'Ariège, l'Ardèche, la Savoie, le Haut-Rhin, l'Hérault, les Hautes-Alpes) ainsi que la Croatie avec deux de ses ressortissants. Ceci fait prendre une dimension internationale à l'AsV (Assistance aux Victimes) depuis le stage de 2001 où des ressortissants libanais étaient présents.

Samedi :

Le matin : tour de table, présentation des stagiaires et des cadres, constitution des équipes dans les départements et évocation des problèmes spécifiques.

La journée a été consacrée aux rappels des notions de secourisme adaptées au milieu souterrain et à l'étude et la rédaction de la fiche de bilan.

Samedi soir : présentation par Ginko (stagiaire croate) du réchauffeur thermique par inhalation « little dragon ».

Dimanche :

Présentation du point chaud et mille feuilles par les cadres SSF le matin, mise en application en cavité l'après midi.

Lundi :

Le matin : présentation du matériel médical et notions d'aide à la médicalisation RD CG

L'après midi : mise en application au point chaud en cavité, dans la grotte du Pra l'Etang.

Mardi matin : exposés.

- Gestion du stress et discussion (RD)
 - Présentation de la typologie des accidents en France (EZ)
 - Rapports avec la presse et les autorités, les renvoyer vers le CT (délégué par le préfet)
 - L'information sur l'état de santé de la victime doit rester confidentielle, ne pas la communiquer à d'autres équipes, demander à parler personnellement au CT (en faisant arrêter le haut-parleur du PC)...
 - Représentativité du SSF et de ses sauveteurs devant les médias (vêtements distinctifs, insignes, logos)
- Présentation de la CoMed (RD)

Débriefing :

Stagiaires :

Découverte de certains gestes en secourisme, ce qui incitera peut-être à des formations personnelles

Le contenu du stage a été apprécié
Attitude de méfiance vis-à-vis des sapeurs pompiers

Les Croates ont moins d'accidents dans leur pays donc moins d'expérience en réel. L'expérience française leur apporte beaucoup, ils ont découvert l'importance du bilan avant la médicalisation.

Cadres :

Bonne progression des stagiaires favorisée par les simulations sous terre.

Bilan individuel par stagiaires :

Chaque stagiaire a eu une discussion avec l'équipe d'encadrement.

Un CD Rom a été réalisé au cours du stage sur lequel ont été mis les principaux documents présentés ainsi que les photos prises durant le stage des stagiaires et des

principaux gestes pratiques effectués. Un exemplaire a été remis à chaque stagiaire.

Encadrement :

E. ZIPPER

C. GOUDIAN

S. NORE

R. DUROC

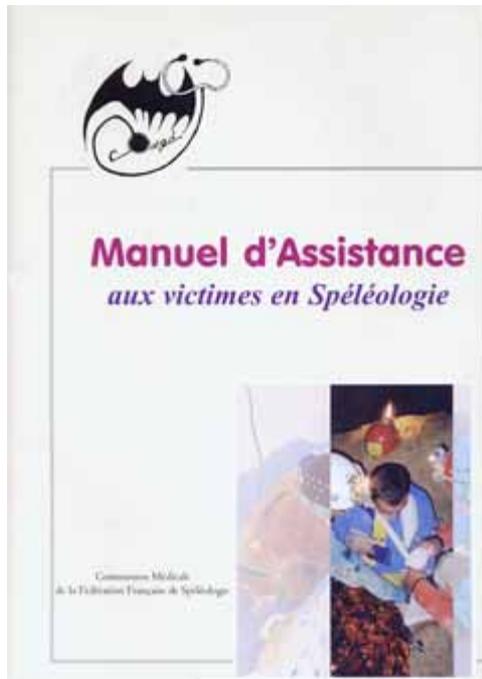
V. CARON

Pendant le stage Assistance aux victimes :



Une victime bien mal en point

PUBLICATIONS CoMed 2002-2003



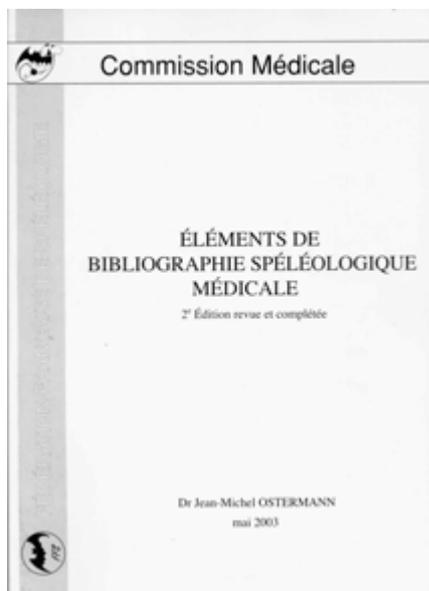
Le « Manuel d'assistance aux victimes en spéléologie »

Par les Drs C. GOUDIAN et R. DUROC.

Edition CoMed 2002, 28 p., 18 photographies couleur. 12 €

Introduction / Particularités du secourisme spéléo / La notion d'assistance aux victimes / Missions de l'équipe assistance / Conclusion / Bibliographie.

Ce petit manuel résume en quelques traits les principes de base du concept d'assistance aux victimes. Elaboré par deux cadres actifs de la Commission médicale, ce manuel a été conçu à partir de l'expérience de secours réels, et de plusieurs stages sur ce thème organisés avec le SSF. Il fait le point des principales notions à connaître pour le secourisme souterrain, et sera lu avec profit par le spéléo secouriste, mais aussi par le spéléo « de base » qui y trouvera des conduites à tenir en cas d'accident, en attendant les secours.



« Éléments de bibliographie spéléologique médicale », 2^e édition

Par le Dr J. M. OSTERMANN.

Edition CoMed 2003, 92 p. 10 €

Introductions / Bibliographies / Chronobiologie / Diététique / Gaz / Maladies infectieuses / Pathologies d'expédition / Physiologie / Psychologie / Plongée / Radioactivité / Secours / Spéléologie éducative / Thèses / Varia / Adenta / Feuilles de liaison CoMed.

Cette mise à jour de l'édition de 1995 est enrichie de plus de 500 nouveaux titres, et concerne les publications concernant la sécurité des spéléologues des origines à l'année 2000. Elle sera utile à tous ceux qui font des recherches dans les domaines considérés, du spéléo qui se pose une question sur un problème donné au thésard.

INTERVENTION DU GOUFFRE CRISTAL (Haute Savoie)

Dr D. Bedague

Lieu : Station de Flaine en Haute-Savoie, Gouffre Cristal, - 560 m.

Victime : homme de 22 ans, fédéré.

Réception de l'appel médecin SSSI (Société de Spéléo-Secours de l'Isère) vers 17 heures concernant une victime avec fracture ouverte de jambe la jambe à 13 heures, à la suite d'une chute de pierres au cours d'une remontée après plongée d'exploration avec bivouac sous terre. Médecin spéléo de la Haute-Savoie indisponible.

Trajet en voiture (de la CRS Alpes) Vers Flaine, en compagnie de Philippe Charreton, CRS Alpes. Arrivée au Centre Opérationnel du Secours vers 20h30, où un point complet de la situation est réalisé.

Montée à l'entrée en ratraque en 1/2 heure, début descente spéléo à 22h15. Arrivée sur les lieux en 45 minutes, quelques puits et méandres peu techniques, victime à - 170 mètres sur une vire étroite, boueuse et exposée aux chutes de pierres. Elle est conditionnée sur deux Karrimats, des couvertures de survie, dans un duvet.

La victime est consciente, non hypotherme mais souffrante à la moindre mobilisation (EVA 10). Elle présente une mono lésion pénétrante de la face antéro externe du 1/3 inférieur de la cuisse gauche, souillée, peu hémorragique. Malgré une absence d'hématome, de déformation et de raccourcissement du membre, une fracture est probable compte tenu de la douleur ressentie par la victime, que n'expliquerait pas un simple délabrement musculo-tendineux. Pas de problème neuro-vasculaire en aval. Pose d'une perfusion

NaCl 0,9 500 ml avec un KT 20 Gauge sur la veine radiale gauche : analgésie débutée par Perfalgan 1G, puis morphine titrée jusqu'à 16 mg en 20 minutes. Début d'une antibiothérapie par Augmentin 2 g IVL à 02 heures (H+13), puis nouvelle injection de 1 g vers 10 h. Lavage de la plaie au sérum physiologique d'une perfusette, antiseptie avec des compresses imprégnées de Bétadine, compresses puis bandage serré. Mise en place d'une attelle Aluforme. La victime est ensuite conditionnée dans la combinaison « doudoune » SSSI. Elle est ainsi suffisamment réchauffée et ne nécessite pas le heat pack. Enfin, incorporation du patient dans une civière spéléo.

La suite de la médicalisation va comprendre une poursuite de l'analgésie entreprise avec de la morphine à doses filées, jusqu'à un total de 40 mg. Au cours du parcours, compte tenu de la douleur croissante lors des mobilisations, un bloc crural est entrepris avant un passage particulièrement étroit où la cuisse du patient va être sollicitée. Aiguille Stimuplex 50 mm, paresthésie du crural, injection non douloureuse de 40 ml de Carbocaïne 1 non adrénalinée. Résultat mitigé car la plaie est trop distale, mais la remontée peut tout de même se poursuivre. Des nausées et vomissements nombreux de la victime conduisent à l'injection de Primpéran 20 mg IVL avec succès relatif. Une dysurie est également notée, mais de résolution simple.

Au cours d'une pause, le patient est dégagé de son équipement, ce qui permet une deuxième inspection de la plaie, levant le doute quant à une fracture qui devient évidente devant l'ampleur de l'hématome

en cours de constitution. Une intensification des douleurs lors de la remise en condition sur la civière conduit à la perfusion de Fentanyl 150 puis 50 microgrammes, immédiatement efficaces. La victime devient alors active dans sa progression en s'aidant très activement des bras et des mains, bien utile dans les méandres avec un patient de 185 cm pesant plus de 85 kg...

Réinjections de Fentanyl jusqu'à un total de 50 microgrammes sans aucun problème. La victime est autorisée à boire de l'eau pendant une bonne partie du secours, puis laissée à jeûn les 4 dernières heures.

Sortie du puits à 16 heures, évacuation vers le CH de Sallanches par Bravo Lima, médicalisation du transport par le Dr Koenig après transmissions.

Le patient bénéficie d'un bilan radio puis d'une exploration - parage de sa plaie, ostéosynthèse du condyle fémoral externe, sutures de l'aileron rotulien externe, sous rachianesthésie. Poursuite de l'antibiothérapie. Le patient va bien à J+1 (contact téléphonique).

Point presse. Evacuation des différentes équipes par ratraques sur le téléphérique de Flaine, descente à la station. Compte rendu bref au Chef des Opérations de Secours.

Rapatriement au CHU de Grenoble par Dragon 38.1.

Restitution de la dotation SSSI au SAMU.

EXPEDITION CHERCHE MEDECIN

L'expédition PAPOU 2005 (Expédition Nationale de la Fédération Française de Spéléologie) cherche un médecin disponible minimum six semaines début 2005.

Contact : Flo GUILLOT, 77, Cité Péchiney, 09220 AUZAT, tel 05.61.05.81.19

PROJET D'ETUDE DU RADON DANS LES GROTTES FRANÇAISES

Dr J.M. Ostermann

Résumé : l'étude a pour objet de réaliser une étude des teneurs en radon (Rn 222) dans quelques cavités du territoire français, afin d'avoir une approche des teneurs auxquelles sont exposés les spéléologues, ce gaz radioactif ayant une toxicité établie. L'étude sera réalisée par une équipe multidisciplinaire à l'aide de dosimètres mis en place tous les trois mois sur une durée d'un an.

1/ Introduction

Une revue des principales références bibliographique sur le thème du radon en grottes fait apparaître que :

- Le sujet a été très étudié dans de nombreux pays (Etats-Unis, Royaume Uni, Hongrie, Vénézuéla, Brésil, Italie, Espagne, Belgique,), mais pratiquement aucune référence n'existe pour la France.
- Ces travaux mettent en évidence pour les cavités karstiques des teneurs généralement plus élevées que les valeurs autorisées dans les habitations (400 Bq m^{-3}), avec des extrêmes allant de 100 à $20\,000 \text{ Bq m}^{-3}$. Certaines de ces valeurs peuvent mettre en jeu la sécurité des pratiquants du milieu souterrain (spéléologues amateurs ou professionnels, guides touristiques, archéologues,...), le radon et ses descendants étant responsables de l'induction de cancers du poumon.
- On peut dégager de cette revue bibliographique de nombreux éléments sur l'origine, la répartition et les variations de ce gaz sous terre.

La Commission Médicale de la F.F.S. (CoMed) a donc décidé de se pencher sur ce problème, et de réaliser une étude sur un an de plusieurs types de cavités, et plusieurs karsts.

2/ Etude préliminaire

Dans le but d'établir un protocole fiable de mesures de radon en grottes, nous avons

mis en place quelques dosimètres passifs dans trois cavités Périgourdines (ruisseau souterrain de La Pépie, grottes touristiques de Font-de-Gaume et des Combarelles), et dans trois cavités du sud de la France (grottes de Trabuc et Soustelle - Gard, et grotte de Malaval - Lozère). Les dosimètres ont été laissés sur place environ 4 mois, et les premiers résultats montrent des valeurs hétérogènes, avec comme extrêmes 90 et 7830 Bq m^{-3} (cf annexe 2). Pour certaines cavités, les teneurs sont assez élevées, et pourront inciter à prodiguer des conseils d'exploration aux spéléologues.

3/ Le projet

3.1 Objectifs

Evaluer la teneur en Rn 222 et ses descendants dans plusieurs grottes françaises à priori favorables à la présence du gaz, à l'aide de dosimètres passifs.

3.2 Procédure :

Mise en place de dosimètres passifs DPR 2 de la société Algade sur des stations précises durant un an, avec renouvellement des dosimètres tous les trois mois. Le choix des stations doit obéir à des critères précis : accessibles, non ou peu visibles, préférentiellement dans des zones peu ventilées et/ou proche de remplissages. Chaque cavité aura deux ou trois stations. Une fiche de renseignements doit être fournie pour caractériser précisément chaque station (celle du fabricant est inadaptée, mais elle devra également être

remplie et jointe aux dosimètres lors de leur traitement).

Des renseignements sur les dosimètres (cf annexe 1) peuvent être obtenus sur le site de la société Algade :

<http://www.algade.com/french/Default.htm>

3.3 Types de cavités

Les cavités seront choisies dans différents karsts de France. Elles devront présenter des facteurs favorables à la présence du gaz (remplissages allochtones, proximités du socle géologique, faible renouvellement de l'air, niveaux marneux,...). Elles devront être facile d'accès sans être l'objet de trop nombreuses visites (perturbations climatologiques, risque de "perdre" les dosimètres).

Chaque cavité doit être bien connue sur le plan spéléologique (du moins pour les parties étudiées) avec disponibilité de la topographie, description karstologique (genèse, remplissages, climatologie, hydrologie...), et située dans son contexte régional. Au besoin, ces éléments pourraient être complétés durant l'étude.

DEPENSES	
Dosimètres DPR 2	2780
Recherches bibliographiques	50
Courriers	100
Déplacements	1000
TOTAL	3930

L'étude a débuté au deuxième trimestre 2003 et se terminera au deuxième trimestre 2004.

3.7 Interprétation des résultats

Dans l'optique proposée (sécurité des pratiquants), elle devra être très prudente tant sur les basses teneurs que les hautes. Les valeurs élevées éventuelles pourront inciter à une étude plus détaillée, sur un projet supplémentaire et postérieur.

3.4 Moyens humains

Une équipe pluridisciplinaire, appuyée par des spéléologues locaux, a été formée. Elle prendra en charge le suivi des mesures dans six régions Françaises :

- Gard -Lozère : M. Wienin
- Périgord -Quercy : Dr J.M. Ostermann (responsable de l'étude)
- Isère : B. Lismonde
- Ardèche : M. Faverjon
- Puy-de-Dôme : M. Bouthors
- Pyrénées-Atlantiques : J. Bauer
- Karsts du NE : S. Jaillet

3.5 Financement

Le coût d'un dosimètre étant d'environ 21 euros, l'étude de chaque cavité revient à 250 euros (à raison de 3 dosimètres par trimestre). Dans le Puy-de-Dôme, une seule cavité sera étudiée.

Le budget prévisionnel se décompose comme suit :

3.6 Délais

RECETTES	
Subvention CoMed	1000
Subvention Co Scientifique	500
Subvention Régionales	300
Subventions diverses	2130
TOTAL	3930

3.8 Diffusion des résultats

Un rapport détaillé sera publié par la CoMed, notamment pour le ministère des Sports et les archives fédérales. Par ailleurs, une publication de synthèse est à prévoir, dans une revue de préférence fédérale à diffusion nationale. Chaque "équipe régionale" serait bien sûr libre de (et incitée à) diffuser localement ses résultats, avec la prudence de mise dans l'interprétation. Les délais de publication ne devront pas excéder un an à compter de la fin de l'étude.

3.9 Bibliographie consultée

BELLARD-PIETRI (de) E., 1981 : Radioactivity in Venezuelan caves. Proceed. 8th Int. Congress of Speleo., Bowling Green 1981, 1, 219-220..

CHARLET J.M., DOREMUS P., KOTZMANN-ROUTIER V., 1991 : Géologie et pollution radon dans les habitations, le cas de la Belgique. Colloque Géologie et Santé Toulouse, 65-76.

CIGNA A., CLEMENTE G.F., 1981 : Radiation hazards in natural caves. Proceed. 8th Int. Congress Speleo. Bowling Green 1981, 420-423.

DELLA MASSA J.P., 1991 : Mesures de radon dans l'environnement. Colloque Géologie et Santé Toulouse, 100-104..

GAMBLE F. M., 1981 : Alpha radiation in karst caves of the Transvaal, South Africa. Trans. B.C.R.A. 8, 4, 254-260.

SAUMANDE P., 1993 : La radioactivité dans les cavités naturelles (grottes et gouffres). Spéléo Dordogne 99, 15-38.

SMART P.L., 1981 : Radon sources and distribution in Castelguard Cave. Proceed. 8th Int. Congress of Speleo., Bowling Green 1981, 1, 212.

SZERBIN P., 1996 : Radon concentrations and exposure levels in Hungarian caves. Health Physics 71, 3, 362-369

SZERBIN P., 1996 : Natural radioactivity of certain spas and caves in Hungary. Environment Intern. 22, 389-398.

COHEN B., 1996 : Particle deposition in human and canine tracheobronchial cast : a determinant of radon dose to the critical cells of the respiratory tract.. Health Physics 70, 5, 695-705.

MAES A., POFFIJN A., VERSCHAEVE L., 1996 : Case report : caryotypic and chromosome aberration analysis of subjects exposed to indoor radon. Health Physics 71, 5, 641-643.

FINKELSTEIN M., 1996 : Clinical measures, smoking, radon exposure, and risk of lung cancer in uranium miners. Occupational and Env. Med. 53, 697-702.

BOCHICCHIO F. et al., 1996 : Results of the representative italian national survey on radon indoors. Health Physics 71, 5, 741-748.

HAKL J., HUNYADI I., VARHEGYI A., ? : Radon monitoring in caves. in Radon measurements by etched track detectors. Ed. Durrani & Radomir Ilic, 260-283.

VERHEYDEN S., 2002 : Le radon dans les grottes : quel danger pour le spéléo ? Comm. Pers. 1 p.

REUNION COMED 2003, MEAUDRE, 8 au 11 novembre (Vercors)

Dr R. Duroc
Dr J.M. Ostermann

La réunion s'est déroulée pour l'essentiel dans le village de Méaudre, sur invitation de notre amie France Rocourt. La journée entière du 9 novembre a été destinée à la réunion, puis le 10 fut consacré à la spéléo, avec visite de la grotte de Gournier, accompagnés par le CT (T. Larribe) et deux gendarmes du PGHM.

Présents : Drs Jean-Pierre Buch, Guy Valentin, Thierry Coste, Jean-Michel Ostermann, Jacques Rolin, Raoul Duroc, Claire Goudian, Alain Vidal, Sophie Muller, Yves Kaneko, France Rocourt (arrivée en soirée).

Excusés : J. Bariod, Agnès Deléron, Michel Lucquet, Jacques Chambard, Raymond Gaumer, Claude Mouret, Claude Roche, C. Riello.

J. M. Ostermann ouvre la réunion à 9 h 30.

Thierry Coste, trésorier CoMed, fait le point des finances.

A noter que 3000 € ont été attribués par le ministère JS pour l'étude radon.

La facture du manuel d'assistance aux victimes n'a toujours pas été reçue, malgré plusieurs relances auprès de l'imprimeur.

Le document plongée n'a pas été réalisé à ce jour.

La réunion de ce jour coûte 1800 € (déplacements et frais d'hébergement).

Bilan de l'année 2003

Fonctionnement administratif :

Certificat médical pour les plongeurs : il existe toujours des tensions au sujet du

certificat pour les plongeurs, la Commission plongée et CoMed sont d'accord sur la nécessité d'un certificat annuel qui pourrait être fait par des médecins généralistes. La CoMed a préparé un document destiné à informer les médecins concernés, et l'a soumis au Ministère des Sports avec un argumentaire, mais pas encore de réponse plusieurs mois après.

Remarque de Thierry Coste: l'amendement Buffet, qui permettait la prise en charge par l'assurance maladie de la visite pour la première, est actuellement supprimé¹.

Communication interne :

Jean-Michel Ostermann a manqué de disponibilité, il n'y a donc eu qu'une seule feuille de liaison pour l'année 2003, et il souhaite une aide pour sa réalisation. J.P. Buch se propose.

Plusieurs documents importants de la CoMed 2003 sont remis aux participants sur un Cdrom.

Raymond Gaumer a envoyé un mail le 24 septembre 2003 : il envisage de démissionner à cause d'un manque de disponibilité, il ne peut réaliser, essentiellement, que des actions départementales. Guy Valentin propose d'attendre l'année prochaine. Il devrait donner des détails de ses actions.

Interventions et encadrements en stages :

Jean-Michel Ostermann a présenté un exposé en soirée lors du stage initiateur / formation de février dans le Lot.

¹ Le sénat vient de proposer un amendement qui annule désormais cette disposition.

Jean-Pierre Buch et Guy Valentin ont fait une intervention départementale.

Jean-Pierre Buch est intervenu dans le Lot à l'occasion de deux stages :

- en avril : prévention sécurité (réchappe) et prévention médicale (PLS...)
- en octobre : relevage du blessé et évacuation

Raoul Duroc et Claire Goudian participent à l'encadrement du stage assistance aux victimes en cours dans le Vercors.

Etude mortalité : (Buch, Valentin, Vidal)

3 réunions ont eu lieu, et Jean-Pierre Buch a consulté les dossiers d'assurances.

L'étude n'est pas encore formalisée, et la consultation de plusieurs bases documentaires est en cours.

Des courriers ont été envoyés aux autres fédérations. Il n'y a que peu ou pas d'études (en montagne, l'augmentation des décès cardiovasculaires est dû à l'augmentation de la moyenne d'âge).

Plusieurs pathologies cardiovasculaires ont été retrouvées à l'origine des morts subites, et aucun cas n'est décrit avant 1990.

Base de donnée accidents (Thierry Coste)

Elle se met en place progressivement, de manière rétrospective et prospective.

Un recoupement des documents du SSF et de la commission assurance doit être fait.

De nombreux éléments sont manquants, il faudra sans doute proposer une fiche type pour les équipes de sauvetage.

Prise en compte de tous les accidents, accidents ayant entraîné des lésions (hormis les blocages).

La notion de sur-accident est mise en évidence pour un certain nombre de cas.

Etude radon (Jean Michel Ostermann)

L'étude en cours est présentée, ainsi que ses premiers résultats : les valeurs en Rn peuvent être élevées (jusqu'à 10 000 Bq.m³) dans certaines cavités. Les conclusions seront publiées fin 2004.

Analyses statistiques accidents en canyon (Yves Kaneko)

La thèse de Laurence Rigot-Nivet a pour objet l'étude statistique d'accidents en canyon : en faire l'analyse pour la feuille de liaison.

Commission canyon : statistiques des assurances et étude de la répartition de la localisation des lésions (Yves Kaneko).

Thèses en cours

Sophie Muller nous a contacté pour un sujet de thèse en rapport avec la spéléologie.

Plusieurs thèmes pourraient convenir : le radon, pathologies infectieuses (synthèse à faire), la mortalité,

Yves Kaneko : enquête médicalisation 2003 par Emmanuelle Straub pour sa thèse de médecine.

Publications

Le document « plongée » devait être élaboré par Hervé Roy : pas de nouvelles...

La 2^e édition de la Bibliographie Spéléologique médicale a été publiée, une version en est fournie sur CD Rom par J.M. Ostermann.

Communications présentées dans l'année

Lors du congrès d'Ollioules (Var), J.M. Ostermann a présenté un travail sur les apports des médecins spéléos à la société.

Au congrès sur les chauves-souris de Montéton (Lot et Garonne), A. Deléron a présenté une synthèse sur l'histoplasmose, et J.M. Ostermann une autre sur la rage des chiroptères.

Guy Valentin a assisté au congrès médecine d'urgence 10 et 11 octobre 2003 à Argelès-sur-Mer (66).

Site CoMed (Raoul Duroc)

Faire une pub pour présenter le site et le forum sur la liste. Il faut également alimenter le site (FAQ) et envoyer des mails de rappel. Penser aux mises à jour.

Intervention SSF : rien

Documentation (Jean-Michel Ostermann)

Mise à jour de la base de données sur spéléo et médecine, achats de plusieurs documents, mise à jour du catalogue des documents de la CoMed, participation au BBS.

Projets, budget 2004

Support pédagogique :

La cassette sur la pathologie du harnais est toujours demandée, mais le support est désormais inadapté, et de qualité médiocre. Faire CD et DVD, basés sur de petits scénarii réalisés au cours des stages Supports pédagogiques à réaliser pour les présenter dans les stages (ASV, pathologie du harnais, PLS, etc....).

Mortalité spéléo : 500 €

Analyses statistiques accidents en canyon (Yves Kaneko) : 50 €
Thèses en cours

Base de données accidents spéléo : 50 €

Yves Kaneko diffusera le tableau des stages, initiateur et moniteur.

Site CoMed abonnement Internet :
(abonnement forfait)

Aptitude à la plongée (Hervé Roy) : pas de nouvelles

Etude radon (J.M. Ostermann) : 4000 €
(matériel 3000 € et déplacement 1000 €)

Interventions en stages EFS/EFC :

- frais déplacement pour la formation 1500 €
- Stage ASV à l'Ascension 20, 21 et 22 mai 2004 1000 €

Feuille de liaison : 200 €

Jean-Pierre Buch se propose de participer avec Jean-Michel Ostermann

Bibliographie : 1000 €

Congrès et réunions :

Prochaine réunion de la CoMed : le week-end du premier novembre 2004, lieu Méjeanne-le-Clap (Gard).

Publications :

On envisage un article sur l'Assistance aux victimes pour Spelunca (Claire et Raoul). La publication du rapport radon est prévue en fin d'année 2004 (1000 €), de même que celle du rapport sur la mortalité cardiovasculaire en spéléo.

Il sera possible de faire le Gouffre berger fin octobre 2004 (contacter France Rocourt).