

2. MATERIEL ET METHODE

2.1. PRESENTATION :

Cette étude fait suite aux travaux de thèse de deux médecins spéléologues :

Le docteur Faust qui étudia les accidents de spéléologie de 1978 à 1981.

Le docteur Briffon qui, en 1990 présenta une thèse médicale sur «les accidents de spéléologie en France de 1982 à 1987 ».

L'analyse porte sur les accidents de spéléologie survenus ces dix dernières années, ayant entraîné un traumatisme physique ou psychique, et ayant donné lieu à une opération de secours.

2.2. MATERIEL

L'étude a été réalisée à partir des dossiers du spéléo-secours français datant de janvier 1988 à décembre 1997 ; complétés par les dossiers d'assurance de la FFS afin d'être en possession d'un diagnostic médical plus précis ; soit 218 dossiers étudiés.

2.2.1. Les critères d'inclusion :

Seront pris en compte :

- Tout accident survenu dans un contexte spéléologique et ayant entraîné une opération de secours (en incluant les meurtres et suicides, les chutes dans des gouffres lors de ballades à pied ou à ski).
- Toutes victimes (adhérente SSF ou non ; spéléologue ou non).
- Tout accident ayant engagé comme sauveteurs des membres du SSF ou de corps constitués ; incluant aussi les accidents non médicalisés.
- Les accidents de plongée (grottes sous-marines, souterraines).

2.2.2. Les critères d'exclusion :

Ne seront pas pris en compte :

- Les accidents survenus à l'étranger.
- Les accidents d'accès.
- Les auto-secours.
- Les accidents pour lesquels la victime ne présentait aucune lésion (égarements, fausses alertes, blocages simples)
- Les accidents de canyon.
- Les accidents lors d'entraînements à la pratique de la spéléologie mais en extérieur.

2.2.3. Présentations des dossiers SSF :

- La victime :

- Nom, âge, sexe, origine ;
- Adhérent ou non à la FFS ;
- Spéléologue ou non.

- L'accident :

- Date et heure du sinistre ;
- Horaire d'alerte ;
- Horaire d'entrée sous terre des premiers secours ;
- Horaire de sortie de la victime ;
- Horaire de fin des opérations.
- Lieu du sinistre : - département ;
 - type de cavité ;
 - profondeur.
- Description des circonstances de l'accident.
- Description des lésions.
- Le secours :
 - Nom du conseiller technique ou de l'adjoint responsable du secours.
 - Les intervenants : les bénévoles SSF, les membres de corps constitués, les médecins et paramédicaux.
 - Les moyens employés (désobstruction, utilisation d'une civière, treuillage, hélicoptage...).
 - Soins apportés au blessé.
 - Destination du blessé.

2.2.4. Les problèmes rencontrés :

- Certains comptes rendus médicaux sont imprécis.
- Le manque d'information sur le devenir des patients à long terme.
- Les dossiers dans lesquels le SSF n'est pas intervenu sont peu précis(coupures de presse...) mais peu nombreux.

2.2.5.Le logiciel employé :

Microsoft Word 97 et Excel 97.

2.3.METHODE.

Pour chaque dossier pris en compte, cinq items seront étudiés.

2.3.1. La victime

Seront pris en considération :

- L'âge et le sexe ;
- La qualification en spéléologie et l'affiliation à la FFS ;
- Le nombre de victimes au cours de l'accident .

2.3.2.L'accident

Seront pris en considération :

- Le nombre global d'accidents avec victime ;
- La localisation de l'accident(administrative ; géologique) ;
- Sa situation dans le temps(année, mois, jour, heure).

2.3.3. Les causes d'accidents

Il s'agit d'une partie riche en renseignements.

Dix origines distinctes ont pu être mises en évidence ; (les chutes, les accidents physiologiques, les éboulements, les asphyxies, les crues, les meurtres ou suicides, les blocages en étroitures, les faux mouvements, les accidents secondaires à un manque de matériel, les accidents de plongée).

Pourront ainsi être séparés les accidents volontaires ou non ; les fautes humaines ; les sinistres dus aux aléas du milieu et des conditions climatiques.

2.3.4. Les lésions

Cinq types d'atteintes seront abordés :

- Les atteintes traumatiques ; à l'intérieur desquelles on différenciera les lésions osseuses, articulaires, cutanées et musculaires.
- Les altérations de la conscience, du comportement ou de l'état général ;
- Les atteintes cardio-vasculaires.
- Les atteintes respiratoires.
- Les atteintes digestives et urinaires.

Pour chaque type de lésion, seront étudiés :

- Le nombre de victimes atteintes.
- Les «qualités » de la victime.
- Les principaux facteurs de risque.

2.3.5. Les secours

La description détaillée des comptes rendus d'interventions a permis de mettre en évidence :

- La diversité des secouristes ;
- La présence ou non de personnel médical ;
- Les moyens employés : désobstruction ; nécessité d'une civière ; mode d'évacuation ;
- La répartition des délais.

Bien que les différents délais n'aient pas toujours été précisés, une estimation a pu être faite sur :

- **Les délais d'alerte** : temps écoulé entre l'accident et la réception de l'alerte.
- **Les délais d'intervention** : temps écoulé entre l'alerte le début d'intervention d'une première équipe(heure d'entrée sous terre).
- **Les délais d'évacuation** : temps écoulé entre l'alerte et la sortie de la victime ; ainsi que le temps écoulé entre l'accident et la sortie de la victime.
- **La durée du secours** : entre l'accident et la fin des opérations. On peut considérer que le délai d'alerte fait partie du secours car il est, dans la plupart des cas, effectué par un membre de l'équipe secourue. Cet intervenant doit donc être considéré comme un secouriste. La fin des opérations est effective quand chaque sauveteur a regagné son domicile.

2.3.6. DISCUSSION

Il s'agit d'une étude linéaire concernant vingt années de secours en spéléologie (1978-1998). Chacun des items précédemment décrits sera repris et comparé aux travaux des docteurs Faust et Briffon.