



PATHOLOGIES CHRONIQUES

Il n'y a pas de contre-indication formelle pour la découverte et la pratique habituelle d'une personne en pleine possession de ses moyens physiques, psychiques et sensoriels.

Mais on estime que presque 10 millions de personnes en France sont porteuses d'une pathologie chronique avec un potentiel invalidant.

Quand une personne présente une pathologie chronique, invalidante ou non, chaque cas est différent et la pratique de la spéléologie ou du canyonisme doit faire appel au raisonnement. Raisonnement qui associera :

- la personne elle-même, qui connaît sa pathologie, ses points faibles et ses points forts
- le médecin traitant et/ou le spécialiste, qui peuvent évaluer la pathologie et ses risques
- le club qui accueille et qui connaît les cavités ou les canyons de sa région : il devra vérifier la possibilité de cet accueil et les limites de sa responsabilité.

Nous ne traiterons ici que des personnes ayant une intégrité physique fonctionnelle, les autres handicaps étant traités par ailleurs.

La spéléologie et le canyonisme sont des activités de pleine nature, permettant tous les niveaux de pratique, de la simple promenade souterraine à l'exploration profonde et engagée.

L'effort nécessaire intéresse tous les groupes musculaires. La progression est très variée. Elle associe marche en terrain accidenté, escalade, reptation, passage d'étroitures, descentes et remontées de puits verticaux, parcours aquatiques, cascades, nage en eau vive.



Sur le plan physiologique, il s'agit d'un effort enduring, prolongé sur plusieurs heures, avec des périodes d'effort résistant maximal, le tout pouvant se dérouler dans un milieu relativement hostile caractérisé par l'obscurité, le froid et l'humidité. Ces caractéristiques sont cependant très variables sur le terrain et ne doivent pas être prises comme un obstacle.

Les appareils cardiovasculaire, respiratoire et locomoteur sont les plus sollicités quelle que soit la pratique.

L'effort musculaire nécessite de l'oxygène, du glucose et de l'eau. On verra l'importance de ces éléments dans différentes pathologies.

Il va de soi qu'une sortie de découverte (ou une pratique plus importante), lorsqu'il s'agit d'une personne ayant une pathologie chronique, nécessitera une adaptation à tous ces éléments. La sortie sera proportionnée à la pathologie en termes de durée, de marche d'approche, de difficultés du parcours, d'engagement et de risques (logiquement nuls ou réduits).

Du côté médical, les éléments de cette appréciation seront la nature exacte de la pathologie, sa gravité, son traitement, son stade, son évolutivité et surtout son équilibre, l'âge du candidat, son niveau d'éducation thérapeutique et son niveau de sensibilisation, son examen clinique complet, son niveau de pratique, son psychisme, son projet personnel, etc. Tous ces éléments permettront au médecin de prendre sa décision en toute conscience, sans excès de prudence mais avec tout le sérieux nécessaire.

La liste peut paraître très longue et incompatible avec la durée d'une consultation médicale habituelle, mais le praticien connaît déjà la plupart de ces éléments.

L'examen clinique et l'entretien, mais aussi le dialogue avec les encadrants, doivent permettre d'informer le consultant sur ses possibilités physiques et ses limites. Il pourra ainsi prendre ses responsabilités et choisir son niveau de pratique. Une intégrité anatomique et une bonne tolérance cardiovasculaire à l'effort suffisent en général.

Toutefois, les risques du milieu, la durée des explorations (souvent de 10 à 20 heures), la difficulté des secours et le niveau de pratique choisi doivent faire évaluer les conséquences physiologiques et les risques personnels liés aux pathologies existantes.

Notons que la conservation de certains médicaments peut être altérée en fonction de la température ambiante. L'insuline par exemple, doit être conservée au réfrigérateur, ce qui peut poser des problèmes en camp de pleine nature.

Nous allons voir les grandes lignes des pathologies par appareil, en répétant que chaque cas sera particulier.

Nous ne reprendrons ici que les principales pathologies en se concentrant sur la prévention et la conduite à tenir, éléments concernant le pratiquant et la structure accueillante.



APPAREIL CARDIOVASCULAIRE

C'est l'appareil majeur, comme dans toute activité sportive. Dans les pathologies cardiaques, deux éléments sont à prendre en compte : l'aptitude à l'effort et le risque d'accident.

La capacité à fournir un effort est liée à la capacité du cœur à augmenter son débit pour alimenter le muscle en oxygène. L'insuffisance cardiaque et la pathologie coronarienne limitent ce débit et donc la possibilité de soutenir un effort long ou violent.

L'accident cardiaque peut être de deux types, l'infarctus du myocarde par occlusion d'une artère coronaire, et divers troubles du rythme cardiaque (extrasystoles, tachycardie, fibrillation).

Dans les deux cas, il y a un risque vital immédiat, avec possibilité de mort subite, heureusement rare.

La prévention repose sur le fait de limiter l'importance de l'effort : progression lente, pauses fréquentes surtout après les efforts de type résistant (étroiture, remontée de puits). S'obliger par exemple à progresser sans essoufflement (on doit garder la possibilité de pouvoir parler durant l'effort), arrêter en cas d'essoufflement anormal, de douleur dans la poitrine, la mâchoire ou le bras gauche, de palpitations, si le rythme cardiaque dépasse les 140 pulsations/minute (et donc savoir prendre le pouls correctement,...).

La personne cardiaque devra avoir ses médicaments sur elle en cas de besoin et l'utilisation d'un cardiofréquencemètre personnel peut être souhaitable.

APPAREIL RESPIRATOIRE

Deuxième grand appareil, celui qui fournit l'oxygène qui sera transporté par le sang. Si l'échange entre l'air extérieur et le sang se fait mal, les muscles ne pourront fournir l'effort nécessaire. Cet échange insuffisant peut être compensé très partiellement et très temporairement par l'augmentation du rythme respiratoire et du débit cardiaque (si le cœur est sain). Toutes les pathologies pulmonaires vont altérer cet échange. On peut citer la bronchite chronique et l'emphysème, mais aussi l'asthme. Celui-ci tient une place à part, car le poumon est habituellement sain entre les crises. Par contre, celles-ci peuvent se compliquer vers un état de mal asthmatique, très rapidement grave et pouvant être mortel.

Les pathologies infectieuses graves (pneumopathie) seront une contre-indication temporaire.

La prévention repose sur les mêmes recommandations que pour les pathologies cardiaques. On y ajoutera pour l'asthme, le fait d'avoir un aérosol de bronchodilatateur sur soi en permanence.



APPAREIL DIGESTIF

Les maladies de l'appareil digestif susceptibles de gêner la pratique sportive sont rares. Les colites inflammatoires (maladie de Crohn, rectocolite ulcéro-hémorragique) sont les seules qui pourraient poser un problème, et encore, car elles peuvent être très bien équilibrées.

APPAREIL ENDOCRINIEN

Le diabète est le principal problème, dont il faut distinguer deux entités, le « diabète insulino-dépendant », dit de « type 1 », touchant surtout le sujet jeune (et l'enfant) et le « diabète gras », dit de « type 2 », touchant surtout le sujet d'âge mûr. Dans les deux cas, mais surtout pour le premier, le risque majeur est celui de l'hypoglycémie, avec un risque rapide de coma pouvant être mortel à court terme.

La prévention repose sur l'équilibre soigneux de la maladie, et donc du taux de sucre dans le sang (glycémie), mais aussi sur la régulation de l'apport énergétique et diététique. Le sucre consommé par le muscle doit être immédiatement disponible dans le sang circulant. Le diabétique devra donc tenir compte de cette consommation dans la gestion de son traitement, en baissant ses doses d'insuline ou en augmentant ses apports sucrés alimentaires. On voit ici l'importance fondamentale de l'éducation thérapeutique du diabétique.

En cas de malaise survenant durant l'activité, il faut apporter du sucre par voie orale, le plus simple étant d'avoir des briquettes de jus de fruit, du sucre mais aussi des féculents (glucides lents) sous forme de biscuits ou de pain pour relayer l'effet immédiat.

Le « resucrage » régulier est encore le meilleur moyen d'éviter ces malaises. Le diabétique insulino-dépendant doit impérativement avoir son matériel de contrôle de la glycémie capillaire avec lui et en bon état de fonctionnement. On limitera la durée de l'activité en fonction de chaque cas et on fera attention aux périodes d'effort violent très consommatrices de glucose.

Le stress est un facteur pouvant perturber le tableau en augmentant la glycémie circulante, souvent avant le démarrage de l'activité.

APPAREIL NEUROLOGIQUE

Hormis les maladies comme sclérose en plaque ou accident vasculaire cérébral, dont les séquelles éventuelles sont traitées par ailleurs, le grand problème neurologique est l'épilepsie (ou comitialité).

Que celle-ci soit ancienne ou acquise suit à une tumeur ou une intervention neurochirurgicale, elle pose le problème de son équilibre thérapeutique et de l'hygiène de vie de la personne.

On connaît le risque de déclenchement de crise suite à plusieurs causes : privations de sommeil, consommation d'alcool ou d'excitants, stimulation visuelle intermittente, etc.



La crise, quel que soit son type, peut survenir sans prévenir. La forme généralisée convulsive va être la plus problématique en spéléologie et canyonisme. La personne perd conscience brutalement et tombe là où elle se trouve, agitée de contractions musculaires violentes et désordonnées. On imagine sans peine les risques de chute de hauteur, de traumatismes variés, de noyades possibles ou de suspension sur corde (syndrome du harnais évoluant vers un décès rapide).

Même si la crise se termine seule, la personne ne sera pas en état de ressortir seule.

La prévention repose encore une fois sur l'équilibre thérapeutique, le respect de l'hygiène de vie, la détermination du rythme des crises et de leurs circonstances de survenue. La prudence est ici de mise, toujours à adapter selon le cas. Le choix de la cavité et du canyon devra être particulièrement étudié point par point.

APPAREIL SENSORIEL

Les problèmes visuels et auditifs étant traités par ailleurs, les pathologies sensorielles se limitent aux vertiges vrais. Ceux-ci sont très invalidants, empêchant toute activité même à la maison. Autant dire qu'en milieu naturel cela est impossible. Le traitement doit être adapté et efficace, la cavité ou le canyon adaptés à un risque de crise qui clouera sur place la personne, sans grande possibilité thérapeutique d'urgence.

La prudence sera ici aussi de mise.

APPAREIL LOCOMOTEUR

Les pathologies de cet appareil sont extrêmement fréquentes et variées. Il est impossible d'aborder tous les cas de figure. Spéléologie et canyonisme sollicitent très fortement tout l'appareil locomoteur : os, articulations, ligaments, tendons, muscles,... La colonne vertébrale (le rachis), les membres supérieurs (épaules, coudes) et inférieurs (hanche, genoux, chevilles) sont le siège de nombreuses pathologies, chroniques ou aiguës, inflammatoires ou non, invalidantes ou non, que ce soit chez le sujet jeune ou celui plus âgé.

L'activité sportive peut être la meilleure et la pire des choses. Le meilleur, car elle entraîne le mouvement, facteur fondamental de longévité articulaire, mais le pire, car elle entraîne souvent une hypersollicitation de ces structures, avec une usure précoce par des microtraumatismes répétés.

Toute séquelle traumatique (opérée ou non), toute pathologie inflammatoire (polyarthrite rhumatoïde, spondylarthrite ankylosante), toute intervention chirurgicale (prothèse, réparation tendino-ligamentaire, hernie discale) devront être étudiées dans le détail.



Le choix de la cavité ou du canyon sera adapté aux possibilités articulaires (douleurs, amplitudes des mouvements surtout) afin de limiter les contraintes posturales des divers segments corporels. La reptation, les oppositions, les manœuvres sur corde, la natation, demandent une bonne intégrité articulaire et une bonne coordination des quatre membres.

APPAREIL URINAIRE

La lithiase rénale (calcul rénal) n'est pas à proprement parler une restriction, mais elle est le témoin d'un défaut chronique d'hydratation. Celle-ci devra donc être corrigée dans la vie courante si l'on veut éviter la survenue d'une crise de colique néphrétique en milieu naturel, toujours délicate à gérer.

La pathologie la plus problématique est l'insuffisance rénale, quelle que soit son origine. Elle perturbe la circulation de l'eau et des sels minéraux dans l'organisme et nécessite une hydratation soignée.

APPAREIL PSYCHIQUE

Les pathologies psychiatriques sont traitées par ailleurs. Les autres pathologies de cet appareil vont être l'angoisse et la dépression, associées éventuellement au risque suicidaire. L'évaluation de la situation personnelle, l'équilibre du traitement et de la prise en charge, la qualité de l'encadrement, sont les facteurs principaux de prévention. La pratique doit être progressive en termes de durée et de difficultés. La claustrophobie, la peur de l'eau ou du vide seront les éléments principaux, qui dicteront le choix de la cavité ou du canyon. L'accompagnement lors des phases anxiogènes est primordial. Sécurisant sans être maternant.

APPAREIL SANGUIN ET IMMUNITAIRE

Les troubles de la coagulation sanguine, comme l'hémophilie et le traitement anticoagulant, peuvent poser des problèmes après une contusion, même minime, qui pourra entraîner des risques sérieux : hémorragies articulaires, internes, voire cérébrales.

Le traitement médical anti-agrégant (type aspirine) ne posera pas de problèmes hormis un risque d'ecchymoses superficielles.

Le sujet immunodéprimé ne court pas de grand risque sous terre, l'écologie bactérienne étant pauvre en germes agressifs. En canyon par contre, les eaux peuvent véhiculer un certain nombre de germes infectieux potentiellement graves sur un tel terrain : hépatite A, salmonelloses, leptospirose. Il faudra en tenir compte dans le choix du canyon.



APPAREIL GENITAL

La grossesse est l'élément essentiel bien que ce ne soit pas une maladie chronique...

La pratique de la spéléologie et du canyonisme est déconseillée à partir du troisième trimestre de grossesse, en raison du risque traumatique potentiellement important et de l'impossibilité de positionner un baudrier correctement.

La nage en eau vive est à proscrire en fin du dernier trimestre en raison du risque de rupture prématurée de la poche des eaux.

Les mastoses hyperalgiques seront un frein sérieux à la pratique et au port du baudrier de poitrine, mais elles ne présentent pas de risque sérieux.

CAS PARTICULIERS

- La convalescence des maladies en général, en particulier infectieuses doit rendre prudent dans la reprise de l'activité. Les infections virales simples peuvent se compliquer d'une myocardite silencieuse (atteinte virale du muscle cardiaque), responsable d'un certain nombre de morts subites à l'effort. La reprise devra être progressive, même chez le sujet entraîné.
- Les états syncopaux : qu'ils soient d'origine cardiaque, neurologique ou vagale (rôle du stress en particulier), ils posent le problème d'une perte de connaissance brutale, avec les mêmes conséquences possibles qu'une crise épileptique. Les pertes de connaissance représentent un grave danger dans nos activités. Si l'on y ajoute la perte de connaissance de l'hypoglycémie, nous avons ici trois domaines pathologiques où la prudence doit être la pierre angulaire de la décision.
- Le cancer : ce n'est pas une contre-indication sauf cas particuliers comme une chimiothérapie ou une radiothérapie en cours (risque sanguin et infectieux, état général). Sur le plan psychologique, ce serait même positif.
- Les affections dermatologiques : un eczéma chronique diffus ou une altération du revêtement cutané de quelque cause que ce soit posera le problème du port des vêtements et équipements techniques (baudrier, combinaison néoprène) et rendra très inconfortable la pratique en raison du contact répété avec la roche ou l'eau.

Cette longue énumération semblera probablement rébarbative et technique au profane. Mais il ne devra pas rester sur cette impression, le bon sens restera le maître d'œuvre de la situation.

Dr Jean-Pierre BUCH

Médecin fédéral national

Commission Médicale FFS

28 rue Delandine - 69002 Lyon – Tél. 04 72 56 09 63 – Fax. 04 78 42 15 98

Association loi 1901, agréée par le Ministère chargé des sports (agrément sport), de la jeunesse et de l'éducation populaire (agrément jeunesse et éducation populaire), de l'intérieur (agrément sécurité civile) et de l'environnement (agrément environnement)

