

**FORMATION DIPLOMANTE
UNIVERSITAIRE DES MEDECINS DU
SECOURS EN MONTAGNE EN FRANCE**



ANMSM

Isabelle Favier (Dr) & Pierre Durand (Ghm) , ANMSM , La GEMMI 2012

Diplôme

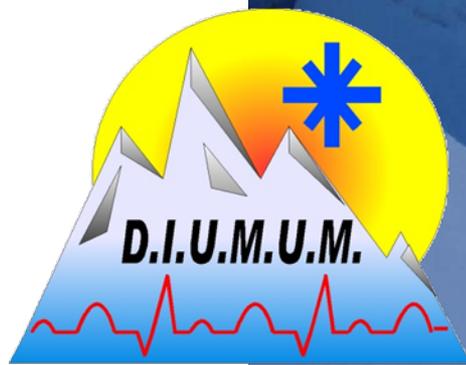
Inter

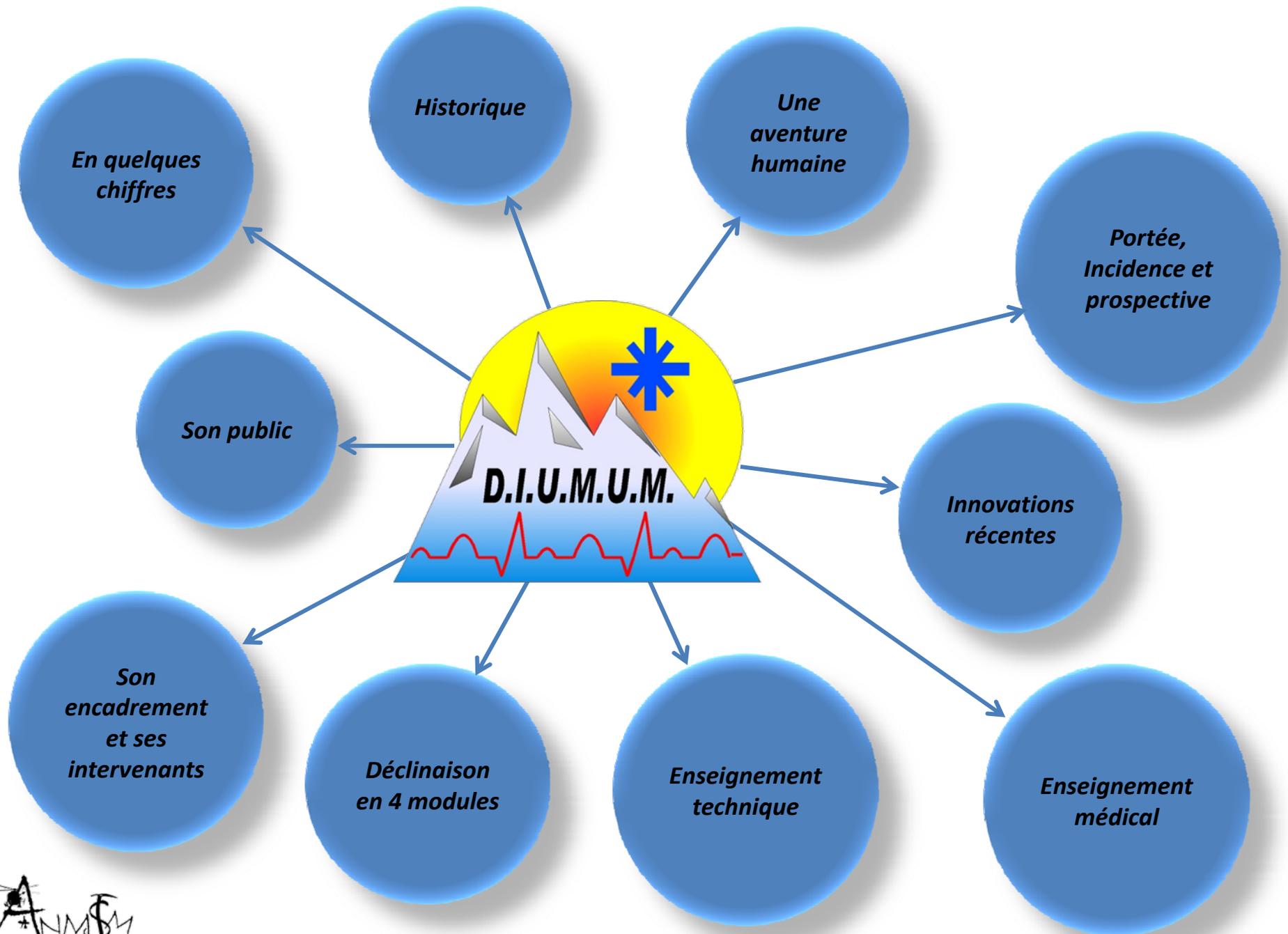
Universitaire de

Médecine et d'

Urgence en

Montagne







HISTORIQUE

*"la démarche initiale était celle
du secours,
c'est à dire celle qui aide à sortir
du danger et
non pas celle du soin"*

1970

Apparition du treuil et systématisation de l'hélitreuilage

1973

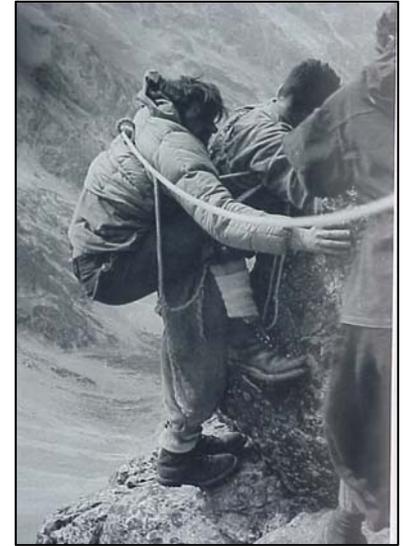
Systématisation d'une présence médicale sur les lieux même de l'accident

1990

Création du DU de Montagne

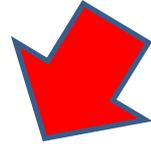
2002

DIUMUM version actuelle



250 médecins pratiquent le secours en montagne sur environ une vingtaine de bases. A ce jour 600 médecins formés au DIUMUM soit environ 80% des médecins actuels

Organisation Bicéphale Diplôme Inter-Universitaire



TOULOUSE



GRENOBLE



**Réunion de 2 D.U. qui existaient déjà dans la même dynamique :
« le secours en montagne »**

Formation universitaire diplômante

40 à 50 candidats recrutés par promotion / 25 places par université

Le DUM en quelques chiffres

- Formation sur 2 ans (200 heures)
- Théorie : 70 heures
- Pratique et mise en situation : 130 heures
- L'enseignement est organisé en 4 stages de 5 jours partagés entre les 2 facultés avec mise en situation en journée et cours théoriques le soir
- Répartition géographique: 2 modules dans les Pyrénées (organisation Toulouse) et 2 modules dans les Alpes (organisation Grenoble)

Validation :

- Participation à l'ensemble des stages
- note > 10/20 à l'examen de 1^{ère} année
- soutenance d'un mémoire la 2^{ème} année

PUBLIC

- Médecins et internes urgentistes, anesthésistes-réanimateurs, généralistes, ou autres spécialités justifiant d'une activité de montagne
- Peuvent suivre l'enseignement en qualité d'auditeurs libres, infirmiers et professionnels de la montagne justifiant d'un lien avec l'urgence en montagne

« Les candidats doivent justifier d'une pratique professionnelle ou personnelle en lien avec la médecine d'urgence en montagne, le milieu périlleux ou les expéditions, ainsi qu'une pratique des différents sports de montagne à un niveau technique suffisant. »

Diplôme ayant formé déjà plus de 600 médecins.

Encadrement et intervenants

Sauveteurs

Guides secouristes PGHM (gendarmerie nationale)



Guides secouristes CRS (police nationale)



Pilotes et mécaniciens treuillistes

Sécurité civile



Gendarmerie nationale



Divers

Gardiens de refuge, guides, AMM, pisteurs, etc.



Encadrement et intervenants

- Médecins référents impliqués depuis plusieurs années dans le secours en montagne
- Professeurs de médecine, spécialistes, scientifiques, etc.

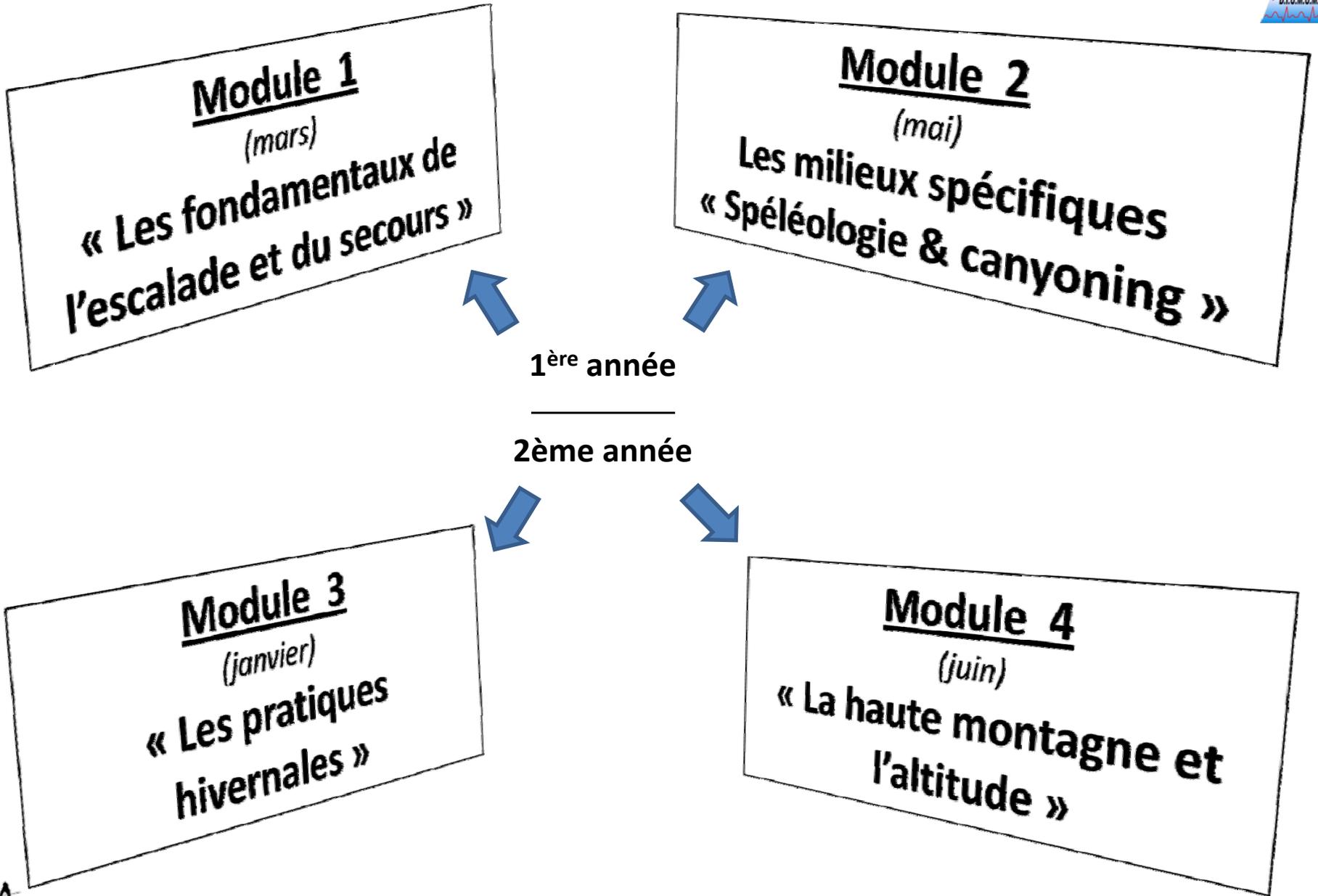
Déclinaison en 4 modules

Les objectifs

Formation théorique et pratique à la médecine d'urgence dans les conditions particulières de l'environnement montagnard et en équipe réduite.

Approche de tous les aspects du secours dans les différents milieux et les différentes disciplines avec les sauveteurs spécialisés PGHM et CRS, les équipages hélicoptérés.

Retours d'expériences.



Contenu technique

- Un référentiel mis au point avec les guides sauveteurs et les médecins référents

Découverte des disciplines de montagne :

Escalade, alpinisme estival et hivernal, ski de piste, ski de randonnée, escalade de glace, canyoning, spéléologie, via ferrata, VTT, etc. Acquisition d'une certaine expérience dans ces disciplines

Acquisition d'une autonomie sur le déplacement sur corde dans les disciplines verticales (escalade, alpiniste, glace, canyon, spéléo) et en condition de sauvetage – Descente en rappel, progression sur main courante, remontée sur corde, etc.

Gestion en autonomie de sa propre sécurité dans chacune des disciplines

Mise en situation de secours à l'aide de « fiches thèmes » élaborant des scénarii divers dans chaque pratique.

- Fiches thème « stagiaire » : scénario, ambiance, symptômes, contraintes, moyens, évolution
- Fiches « encadrant » : Pathologie, but à atteindre, guide line.

Mise en situation de secours

Exemple 1 de fiches cas cliniques (fiche stagiaire)

<p>Fiche stagiaire</p> <p>Accident En falaise</p>	Scénario	Deux néerlandais, 41 et 39 ans, ont glissé en portant leur canoë sur le sentier du camping des Templiers. Ils ont dévalé environ 10 m sur une pente de broussailles et de rochers. L'homme a heurté un rocher avec son dos. La femme, qui était devant, a reçu le canoë sur la cuisse droite.	
	Lieu	Camping naturiste des Templiers, accès à partir de la route touristique des gorges (D 290), 30 km de Vallon Pont d'Arc, 6 de Sauze. Piste privée empierrée d'1km pour l'accès au camping. 10 mn de marche dans le camping. Accident dans des petites barres rocheuses 30 m au dessus de l'Ardèche. Les deux victimes sont éloignées de 30 mètres.	
	Victimes	Homme 41 ans, bloqué dans une faille, à plat ventre, douleur ++ niveau lombaire, fourmis dans les jambes. Pas de plaie. ATCD RAS Femme: 39 ans, coincée contre un arbre, sous le canoë, douleur ++ plus déformation cuisse droite, plaie du cuir chevelu et ecchymoses multiples. ATCD RAS	
	Situation	Vous êtes basé à Vallon Pont d'Arc (antenne SMUR déportée pour la saison d'été). Le temps est nuageux mais vous pensez que "ça vole". Vous n'en êtes pas certain.	
	L'équipe de secours	1 médecin - 2 sauveteurs (2 autres demandés en renforts)	
	L'hélico.	Hélicoptère engagé sur une autre intervention, délais donné : environ 45 mn.	
<p>Matériel médical</p> <p>Dotation SAMU type UMH</p>		<p>Matériel technique</p> <ul style="list-style-type: none"> * 2 KED + 2 collier C. * 2 perche brancard * 1 attelle de jambe * 1/2 corde de rappel * 2 statique 50 m * MSQ, sangles 	<p>Matériel individuel</p> <ul style="list-style-type: none"> * Casque * baudrier + longes + ...

Exemple 1 de fiches cas cliniques (fiche encadrant)

Fiche encadrants	Plastron	Conscient qui hurle de douleur. Beaucoup de manipulations à prévoir pour le descendre de l'arbre vers la terre ferme. Conditions de travail très difficiles.
	Symptômes	Homme, coincé dans des blocs, pas de troubles moteurs, troubles sensitifs objectifs jambe droite EVA 10/10 Femme Canoë sur la cuisse, EVA 6/10,
	Objectifs	Présence d'un moniteur de secourisme qui va commenter les techniques de relevage. Utilisation de VHF (si possible 3 dont une pour le pilote) Le rôle des secouristes sera assuré par des stagiaires.
	Indications diverses	Attendre ou non l'hélico: solution: demander l'hélico et partir par la route - Discussion sur la répartition des rôles, les 2 victimes nécessitant un relevage à plusieurs. Comment prioriser ? - nécessité ou non de demander une deuxième équipe: secouristes supplémentaires ? médecin supplémentaire ? - Démonstration de la pose du KED en standard et en inversé. insister sur la communication entre médecin, secouriste et pilote. (délais ?, destination ?) - discussion de la destination: choix entre Aubenas (sce d'orthopédie, de viscéral et d'un stock de sang), Valence (embolisation possible) ou Lyon (embolisation et neuro chir). - privilégier le treuillage, la victime fémur- bassin en premier.

Accident
En
Falaise

1 colonne
2 fémur++

Exemple 2 de fiches cas cliniques (fiche stagiaire)

<p style="text-align: center;">Fiche stagiaire</p> <p style="text-align: center;"><u>Accident de parapente</u></p>	Scénario	un parapentiste est ramené à la paroi lors de son décollage. Il est « branché » dans un arbre contre une paroi rocheuse. Ses collègues donnent l'alerte par radio.			
	Lieu	un parapentiste est ramené à la paroi lors de son décollage. Il est « branché » dans un arbre contre une paroi rocheuse. Ses collègues donnent l'alerte par radio.			
	Victimes	Consciente, « branchée » dans l'arbre, fracture ouverte des 2 os de la jambe droite, plaie profonde de la cuisse gauche (branche dans la cuisse, toujours en place à votre arrivée). Pas de PC, pas d'autres traumatismes. Douleur atroce !!! Hurlé			
	Situation	il faut monter jusqu'à la victime de préférence dans un arbre ou un arbuste situé dans la paroi			
	L'équipe de secours	1 médecin - 2 sauveteurs (2 autres demandés en renforts)			
	L'hélico.	Ne peut s'approcher trop près de la paroi à cause des chutes de pierres. Peut déposer l'équipe et récupérer la victime à proximité.			
	La météo	Bonne mais fraîche			
<p style="text-align: center;"><u>Matériel médical</u></p> <p style="text-align: center;">Dotation SAMU type UMH</p>		<p style="text-align: center;"><u>Matériel technique</u></p> <ul style="list-style-type: none"> * KED + collier C. * 1 perche brancard * 1 attelle de jambe * 1/2 corde de rappel * 1 statique 50 m * MSQ, sangles 		<p style="text-align: center;"><u>Matériel individuel</u></p> <ul style="list-style-type: none"> * Casque * baudrier + longes + ... 	

Exemple 2 de fiches cas cliniques (fiche encadrant)

Fiche encadrants <u>Accident</u> <u>De</u> <u>Parapente</u> <i>(fracture ouverte)</i>	Plastron	Conscient qui hurle de douleur. Beaucoup de manipulations à prévoir pour le descendre de l'arbre vers la terre ferme. Conditions de travail très difficiles.
	Symptômes	Surtout la douleur et l'hémorragie liée à la plaie et la fracture ouverte, ventilation à 20 / min. Pouls 100. Bouche sèche. Rachis RAS
	Objectifs	Assurer une analgésie efficace aux morphiniques. Diagnostiquer la fracture et la plaie, faire l'examen rapide dans l'arbre. Analgésie efficace voire sédation, couper la branche de chaque côté puis descendre la victime. Nouvel examen en bas de paroi, examen complet.
	Indications diverses	Penser que la cinétique est élevée, traumatisé grade C (Scanner corps entier obligatoire) à prévoir lors de l'orientation.

Contenu médical

- Cours théoriques

Soit par journée bloquée à l'université (module 2 à Toulouse, module 4 à Grenoble)

Soit par les encadrants et les intervenants sur le lieu même des stage

Exemples : l'ALR, l'hypothermie, les gelures, l'avalanché, le choc hypovolémique, le trauma crânien, la physiopathologie de l'altitude, les pathologies dentaires, la médecine d'expédition, etc.

Sont également abordés :

La problématique de l'hélicoptère, l'organisation du secours en France, la spécificité de la neige et des avalanches, l'orientation, les réseaux radio, etc.

- Présentation d'un mémoire

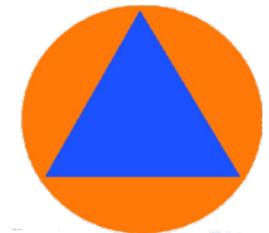
sujets libres ou suggérés par les cadres référents

Innovations récentes

- Utilisation systématique de mannequins interactifs complexe avec travail et débriefing vidéo.
- Mise en situation sur le terrain de têtes d'intubation et de bras à piquer.
- Implication importante des protocoles de secourisme dans la gestion médicale des stagiaires.
- Systématisation de l'utilisation de radio dans le scénario.

Portée & Incidence

- Echange permanent avec des sauveteurs en activité et partage d'informations pratiques sur les contraintes des uns et des autres.
- Implication des écoles nationales (CNISAG et CNEAS de Chamonix).
- Reconnaissance par les autorités universitaires et institutionnelles nationales (sécurité civile, ministères de l'intérieur, de la défense, de la santé) et étrangère.
- Publications de mémoires, travaux de recherche.



Et demain ...?

- Projet à court terme d'imposer une qualification pour les médecins du secours en montagne

1/ D.I.U.M.U.M.  pré-requis obligatoire

2/ Module de validation technique et médical

-  Organisme de validation (ANMSM ? Ecoles nationales ? Org. privés ?)
-  Validation par les unités de secours travaillant avec les médecins ?
-  Validation par le chef de service (responsabilité) ?

Conclusion

- *Enseignement complet et rigoureux*
- *Echanges et retours d'expérience entre médecins et sauveteurs*
- *Pertinence des intervenants et des sujets traités*
 - *Qualité des mémoires*
 - *Esprit d'équipe*
 - *Convivialité*

Aventure humaine