



Le projet de dispensaire à Taksindu

Depuis 2 ans nous travaillons avec Dawa et l'association Cap Chulemo à la mise en place d'un dispensaire à côté du monastère de Taksindu. Ce dernier ouvrira ces portes au plus tard en avril 2012 en réseau avec l'hôpital de Phaplu (Dr. Mingmar G Sherpa) et l'hôpital de Lukla (fondation Nicole Niquille). La mise en place administrative a été plus longue que prévue mais nous tenons le bon bout. Au final un(e) infirmier(e) sera en place à l'année, aidée par les moines et les nonnes du monastère. Ifremmont en collaboration avec les médecins apportera de la formation et une aide à la mise en place de moyen de télémédecine. Les médicaments seront fournis dans un premier temps par des laboratoires, par le reliquat des différentes épreuves pour ensuite être directement achetés par le staff népalais. Le budget annuel a été estimé à 20000€. Vous pourrez visiter les locaux à Taksindu. Bien évidemment si vous le souhaitez n'hésitez pas à faire un don à l'association Courir au Népal d'Annie et Dawa, ou encore à Cap Chulemo France. Après l'électricité l'amélioration des conditions sanitaires est importante, elle s'inscrit dans une collaboration avec les structures locales pour arriver à l'autonomie.

SoluKhumbuTrail Médical 2012



IFREMMONT
CH CHAMONIX
74400 CHAMONIX
0826 14 8000
contact@ifremmont.com
www.ifremmont.com



PETIT
MEMO
AVANT
NOVEMBRE 2012 LE DEPART

SoluKhumbu Médical

Quelques chiffres

53000 € de matériel médical
2 médecins urgentistes
2 kinésithérapeutes
1 secouriste professionnel
60 kg de dotation médicale
200 personnes médicalisées

Les étapes 2012

J0 - Première nuit à 2000 m
J1 - Premier passage à 2700 m
J2 - Premier passage à 3500 m
Première nuit à 2700m
J3 - Acclimation à 4000 m (6H)
Première nuit à 3500 m
J4 - Deux cols au delà de 4000m
Première nuit à 4000m
J5 - Premier passage à 4500 m
Attention aux chevilles....
J6 - Repos à Taksindu à 2900m
J7 - Marche liaison nuit à 2040m
J8 - Etape de plaine, nuit à 2600m
J9 - Etape dure passage à 4300m
Nuit à 4000 m à Thame
Premiers effets de l'acclim...
J10 - Etape courte, se reposer...
Nuit à 4300m...
J11 - Deux passages à 5300...
Première nuit à 4800...
J12 - Premier passage à 5500m...
J13 - Première nuit à 5000 m...
J14 - Kalapatar à 5600 m
J15 - Nuit à 4200, on respire...
J16 - Nuit à 3500, on respire...
J17 - Arrivée à Lukla



Sommaire

Une médicalisation... P.1
Les préparatifs P.2
Les modalités sur place P.3
Le dispensaire de Taksindu P.4

Une médicalisation d'envergure pour une course hors normes...

Namaste, vous allez donc tenter cette aventure qu'est le SoluKhumbuTrail. Ifremmont soutient Dawa depuis la première édition et lui apporte bénévolement son expérience médicale.

Ce sera donc la quatrième édition de cette course qui s'est rapidement imposée dans le calendrier des épreuves en altitude. L'édition 2011 a été la plus éprouvante et bon nombre de coureurs ont découvert la difficulté du mauvais temps associé à la très haute altitude.

L'équipe médicale a donc beaucoup travaillé, ce d'autant que nous avons découvert un peu au dernier moment quelques mauvaises surprises. Surtout, malgré nos conseils, de nombreux coureurs européens se sont retrouvés en dette d'oxygène la seconde semaine.

Cette année avec Dawa nous avons donc modifié le parcours afin d'améliorer votre acclimation et vous permettre de mieux profiter de la deuxième partie de l'épreuve.

L'organisation médicale évolue également. Cette newsletters vous en donne les grandes lignes et en explique les raisons. Notre objectif reste toujours le même : profiter au maximum de ce voyage initiatique dans le respect de la déontologie médicale et sportive.

Dr Pascal Zellner CTO

Dr Bernard Casetto

Dr Nicolas Teboul



Ifremmont vous aide dans votre préparation.

Le site internet à l'adresse <http://www.ifremmont.com> est une mine de renseignements.

Vous trouverez tout d'abord l'accès pour remplir votre carnet médical de voyage. Ensuite vous accédez à une documentation gratuite qui vous permettra de mieux comprendre la Mal Aigu des Montagnes (MAM) et les thérapeutiques que vous devrez maîtriser. Enfin figurent également les adresses des centres où vous pouvez passer en cas de besoin un test en hypoxie.

La consultation d'aptitude à la haute altitude de l'Ifremmont est votre disposition. Les informations de contact sont disponibles sur le site. Surtout nous débutons le 01/09/2012 une téléconsultation d'aptitude à l'altitude et aux sports de Montagne. Elle sera directement accessible depuis le site Web.

Les formations SOS MAM vous permettront d'être autonomes en altitudes et de bénéficier de notre service téléphonique de suivi.

UNE QUESTION SPECIFIQUE
BESOINS D'UN BILAN ADAPTE

Contactez nous :

<http://www.ifremmont.com>

0826 14 8000



Les préparatifs à ne pas négliger...

Cinq points essentiels sont à envisager dans votre préparation physique et matérielle. Ils sont incontournables...

La grande majorité des coureurs se posent bien sûr la question de la très haute altitude et surtout de l'indication du fameux test en hypoxie. La situation est assez simple : si vous avez l'expérience de l'altitude (au dessus de 3500m) et que cela se passe bien, le test n'est pas indiqué. Par contre si vous êtes un coureur des plaines ou que vos expériences précédentes ont été difficiles, il faut effectivement envisager avec votre médecin de famille la réalisation de ce test.

POINT N°1 La consultation d'aptitude avec votre médecin de famille. Elle est obligatoire et vous permettra d'obtenir le certificat médical demandé par Dawa, de réaliser un électrocardiogramme. En cas de doute vous serez dirigé vers un cardiologue pour compléter le bilan. Enfin vous pourrez remplir votre carnet de santé du voyageur avec l'aide de votre médecin. C'est une nouveauté 2012.

POINT N°2 Le carnet de santé du voyageur, à remplir directement sur le site de l'Ifremmont qui nous permet de mieux vous connaître et surtout de n'omettre aucun antécédent médical. Il permettra au retour à votre médecin de famille de prendre connaissance de ce qui c'est pour vous sur le terrain et de la prise en charge à mettre en place.

Ce nouvel outil permet également de joindre une copie électronique de votre ECG de repos. Bien évidemment tout cela est sécurisé

POINT N°3 Votre préparation physique va être essentielle. En effet nous perdons 10% de VO2max par 1000m d'altitude. Ainsi à 2000 m cette dernière à déjà diminué de 20%... Il se trouve que c'est l'altitude à laquelle nous dormirons le premier jour. Bref il va falloir être modeste la première semaine où votre VO2 va chuter de 40% (4000m) puisque nous serons pas acclimatés. Cela a donc des conséquences à respecter

pour vos allures et surtout pour votre préparation où vous allez devoir augmenter cette VO2max. La bonne nouvelle c'est qu'un programme bien conduit permet de gagner 30% sur votre chiffre de base. Véronique BILLAT éminente physiologiste recommande par ailleurs une VO2 d'environ 50 pour toute personne souhaitant faire un teckking en altitude.



POINT n°4 - Le matériel de... Montagne ! Nous faisons juste ici un rappel mais vous allez en très haute altitude, il fait froid..

POINT n°5 - La trousse de pharmacie. Vous recevrez bientôt en fonction de votre dossard une liste de médicaments à acquérir. En effet si l'Ifremmont fourni déjà les drogues d'urgence pour un montant de presque 3000€, nous avons besoin de vous pour constituer la dotation commune. Ceux qui auront rempli le carnet électronique de santé pourront recevoir directement l'ordonnance.

Au Népal une organisation précise...

A Katmandu nous récupérons dès l'arrivée à l'hôtel l'ensemble des médicaments. Nous mettons ensuite une liste de rendez vous ou l'équipe médicale revoit chaque participant vérifie les antécédents et vous remet votre trousse hebdomadaire à garder dans le sac coureur. Chaque soir à l'étape nous complétons ensemble ce que vous avez consommé. Le briefing médical est obligatoire. Nous vous montrons l'utilisation du caisson et vous expliquons l'utilisation de la trousse individuelle. Pour mémoire grâce à cette formation, en 2008 les concurrents ont sauvé la vie d'un autre avant l'arrivée de l'équipe médicale sur les lieux !

Le soir à l'étape nous mettons en place dans le lodge un point de consultation, les kinésithérapeutes font de même avec une liste de rendez vous.

Au briefing nous vous signalons où nous trouver la nuit. Quand nous sommes sous tente nous mettons en place une signalétique précise.

Durant l'étape, les coureurs seront répartis en deux groupes de niveaux. Un des médecins ouvrent la marche, le secouriste et le matériel de réanimation sont entre les deux groupes, enfin le deuxième médecin ferme la marche.

Malgré tout notre expérience, le matériel mis en place, il vous faudra accepter ces conditions hors normes. Nous aurions aimé étoffé un peu plus l'équipe bénévole mais le budget de Dawa n'étant pas extensible la composition de l'équipe reste la même qu'en 2011. Il faut bien avoir conscience que durant l'épreuve en cas d'indisponibilité de l'hélicoptère nous serons parfois à plus de 3 jours d'un centre médical. Par ailleurs les randonneurs n'ont pas de médecin avec eux (comme tous les treckking au Népal) mais Dawa confie un téléphone satellite au guide qui permet de prendre un avis médical à toute heure. La trousse individuel est différente.

Règlement Médical de l'épreuve

Il est avant tout destiné à vous protéger, cette année nous sommes plus fermes afin de ne pas avoir les mauvaises surprises de 2011.

Art1 - Tout concurrent qui dissimule un antécédent médical pourra être exclu de la course et rejoindra le groupe des randonneurs.

Art2 - Les coureurs s'engagent à suivre les prescriptions médicales notamment en matière de conseils sur la vitesse de progression. En effet un coureur auquel on aura conseillé de diminuer son allure pour des raisons évidentes d'inadaptation, de dette en oxygène (ce qui suffit le plus souvent) et pour lequel on aura recouru à des thérapeutiques entrant dans la liste des substances dopantes sera temporairement basculé sur le groupe des trekkeurs ou en fin de peloton. Il ne pourra reprendre la compétition qu'après validation médicale d'un retour physiologique adapté à la course en haute altitude.

Art4 - Le passage temporaire dans le groupe des randonneurs applique au coureur le système des pénalités défini dans le règlement général, ce dernier figure toujours au classement général.

Art3 - Toute prise médicamenteuse sans un avis médical pourra entraîner la disqualification du coureur. C'est pour cette raison que vous n'empportez pour la journée que le strict nécessaire. Le soir à l'étape nous complétons ensemble ce qui a été consommé.

Art5 - L'inscription à l'épreuve vaut pour acceptation du règlement médical.

Dette d'oxygène une obsession

Vous le savez tous les européens ne vivent pas en altitude, ils doivent donc s'acclimater. Au delà des réactions immédiates telles que l'augmentation de la fréquence cardiaque, de la fréquence respiratoire, ce processus se met en place environ en 6 jours. Durant cette période nous ne sommes pas acclimatés ! Au delà nous sommes partiellement acclimatés puis complètement après 3 semaines. C'est à dire à la fin de l'épreuve. Bref vous ne serez jamais à 100% de vos capacités. En d'autre terme vous n'aurez jamais 100% de votre VO2. Les conséquences sont faciles à comprendre vous allez manquer en permanence d'oxygène. Cela limite les performances mais surtout la récupération et les réparations nocturnes. Plus vous allez avancer vite la journée, plus la dette à payer la nuit sera importante. Vous ne pourrez donc jamais supporter les mêmes charges qu'en Europe. Pire si vous persistez la dette sera trop importante et vous exposera aux complications du MAM. Comment ne pas en arriver là : modérer votre allure surtout la première semaine (75% de la FCM) ou vous acclimater avant la course (séjours en altitude avant la course, altitrainer etc...)