

## Comportement en cas d'urgence

La communication et l'organisation au sein du groupe sont fondamentales.

### RECONNAÎTRE

Se faire une vue d'ensemble  
Garder son calme  
Que s'est-il passé ?  
Qui est impliqué ?

### ÉVALUER

Reconnaître les dangers  
Dangers pour le patient ?  
Dangers pour le secouriste ?  
Dangers pour d'autres personnes ?

### AGIR

Autoprotection  
Alarmer  
Sécuriser le lieu de l'accident  
Apporter les premiers secours

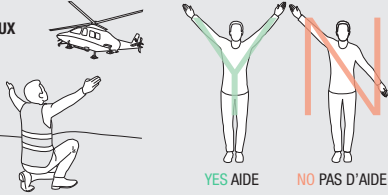
### DONNER L'ALARME – MISE EN SÉCURITÉ – PREMIERS SECOURS



En cas d'urgence il est conseillé d'alarmer directement le secours aérien.

#### SAUVETAGE PAR HÉLICOPTÈRE / SIGNAUX

Lors de l'approche de l'hélicoptère ne pas quitter sa place et s'agenouiller.  
Garder le contact visuel avec le pilote.  
S'approcher de l'hélicoptère seulement lorsque le rotor est à l'arrêt. Avoir le vent dans le dos et sécuriser les éventuels objets qui peuvent s'envoler



|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <b>Moyens d'alarmer :</b>           | téléphone portable, essayer d'envoyer un SMS en cas de mauvaise réception du réseau ou lorsque les batteries sont faibles.  |
|                                     | Radio Rega (canal E 161.300 MHz) ; satellite : p. ex. SatSleeve Thuraya, Garmin inReach   |
| <b>Informations d'urgence :</b>     | <b>Où</b> , coordonnées ? <b>Qui</b> , moyens de contact ? <b>Quoi</b> , que s'est-il passé et comment ?<br>Combien de victimes ? Météo locale ? Dangers pour le secours aérien p.ex. des câbles... |
| <b>Centres d'appels d'urgence :</b> | Rega : 1414 ou app Rega ; police : 117 ; numéro d'urgence international : 112<br>(utilisable sans code PIN !) ; Valais : 144 ; apps : Rega, Echo 112, Uepaa   |
| <b>Signaux d'urgence alpine :</b>   | donner un signe (appeler, siffler, clignoter) 6 x par minute, attendre une minute puis répéter<br>Pour répondre, donner un signe 3 x par minute, attendre une minute puis répéter                   |

## Accident d'avalanche

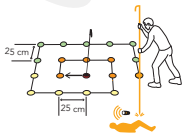
### ORGANISATION / COMMUNICATION



Donner l'alarme le plus tôt possible !

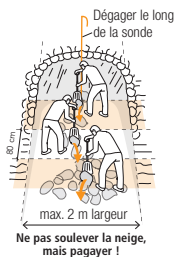
- Observer le point de disparition de la victime enseveli  
observer la direction d'écoulement de l'avalanche.
- Garder la vue d'ensemble – réfléchir – agir
- Définir la personne qui dirige les opérations, éviter les pentes adjacentes.
- Avant de commencer la recherche, vérifier que les personnes non impliquées dans la recherche aient éteint leur DVA.

### RECHERCHE



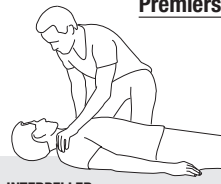
- Au moins une personne commence immédiatement la recherche (yeux, oreilles, DVA).  
Respecter la stratégie de recherche et la largeur de la bande de recherche.
- Se déplacer avec les skis ou le snowboard jusqu'au début de la recherche fine.  
Toujours garder le sac à dos et tout le matériel avec soi.
- Recherche du point avec la sonde.
- A la fin de la recherche DVA : remettre tous les DVA sur « émission / SEND ».
- Recherche DVA infructueuse : sondage grossier improvisé.  
(Grille 50 cm x 50 cm, profondeur de sondage 1.5 m).

### DÉGAGER LA NEIGE AVEC LA MÉTHODE DU TAPIS ROULANT ET PREMIERS SECOURS



- Victime localisée avec la sonde : laisser la sonde en place, elle sert de repère pendant le dégageant.
- Faire attention à préserver la cavité d'air, ne pas piétiner la victime.
- Rotation de l'équipe dans le sens horaire sur ordre du sauveteur  
situé tout devant (env. toutes les 2-4 min).
- Dégager en premier la tête et la poitrine, libérer les voies respiratoires, premiers secours BLS.
- Evacuer rapidement et prudemment les victimes entièrement ensevelies ou blessées.

## Premiers secours BLS (Basic Life Support)



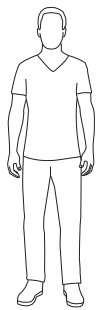
### INTERPELLER

Parler fort, secouer les épaules

Pas de réaction, inconscient

### LE PATIENT RÉPOND BODY CHECK

Douleurs ? Tuméfactions ? Plaies ?  
Saignements ? Déformations anormales ?  
Troubles de la sensibilité ?



### DONNER L'ALARME

1 sauveteur : appeler au secours, donner l'alarme  
Plusieurs sauveteurs : un sauveteur débute le BLS, un sauveteur donne l'alarme, cherche le DAE



Mettre le patient sur le dos, libérer les voies aériennes, extension prudente de la nuque, surélévation de la mâchoire



### RESPIRATION

Respiration normale ? Vérifier 5-10 secondes  
(mouvements visibles, audible à l'oreille au nez / bouche)

### OUI POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ

contrôler continuellement

Respiration absente ou non décelable

### COMPRESSIONS THORACIQUES

Enfoncer le milieu de la cage thoracique à la hauteur de la poitrine  
d'au min. 5 à 6 cm et relâcher complètement le thorax.

- 100-120/min
  - Après 30 compressions 2 insufflations
  - Continuer jusqu'à l'arrivée d'un médecin ou l'arrivée d'un DAE
- Ventilation : extension prudente de la nuque, surélévation de la mâchoire, ventilation avec un masque si disponible (sinon bouche-à-nez ou bouche-à-bouche).



**ARRIVÉE DU DAE**  
démarrer le DAE,  
suivre les instructions

Continuer jusqu'à l'arrivée des secours professionnels ou jusqu'à ce que le patient bouge

## Urgences particulières

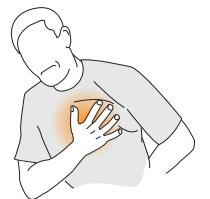


### TRAUMATISMES DE LA TÊTE

Contrôles continus de l'état de conscience.  
Bandage compressif en cas de plaies qui saignent.  
Positionnement surélevé de la partie supérieure du corps.

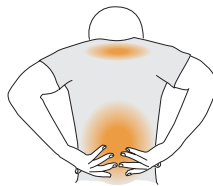
### DOULEUR THORACIQUE / ESSOUFFLEMENT

Positionnement surélevé de la partie supérieure du corps.  
Calmer, éviter des efforts et l'agitation  
Ouvrir la veste (si habits serrés), veiller à l'arrivée d'air frais.



### BLESSURES DU COU ET DU DOS

Douleurs à la colonne vertébrale,  
paralysie, troubles de la sensibilité aux jambes / bras ?  
Changements de position seulement avec de l'aide professionnelle  
Installer à plat et stabiliser la colonne vertébrale.



### ALLERGIES / PIQÛRES D'INSECTES

Légères : rougeur et démangeaisons :  
donner un antihistaminique (p.ex. Fenistil)

Sévères : tuméfaction des muqueuses, problèmes de circulation du sang :  
danger pour la vie, médicaments d'urgence (EpiPen),  
donner les premiers secours BLS



## Schéma ABCDE

Evaluation des patients accidentés ou malades.

|  |  |  |
|--|--|--|
| <p><b>A</b><br/><b>AIRWAY</b><br/>(voies respiratoires)</p>        | <p>Les voies respiratoires (bouche, gorge, nez) sont-elles libres ?</p>  | <p>→ Faire basculer la tête très prudemment en extension, dégager les corps étrangers ou le vomi<br/>→ Maintien de la tête afin de protéger la colonne cervicale</p>   |
| <p><b>B</b><br/><b>BREATHING</b><br/>(voies respiratoires)</p>     | <p>Respiration présente ?<br/>Respiration anormale ?<br/><br/>Lèvres violettes ?</p>   | <p>→ Le cas échéant, respiration artificielle<br/><br/>→ Relever le haut du corps</p>  |
| <p><b>C</b><br/><b>CIRCULATION</b><br/>(circulation)</p>           | <p>Couleur de peau pâle ?<br/>Température de la peau fraîche, humide ?<br/>La perte de sang est souvent à l'origine d'une insuffisance circulatoire (état de choc)<br/><br/>Hémorragies ?<br/><br/>Les hémorragies non visibles sont difficiles à identifier. Le patient présente un mauvais état général.</p> | <p>→ Palpation du pouls et la pression sanguine<br/>→ Le cas échéant, compressions thoraciques CPR<br/>→ Position d'état de choc en cas d'insuffisance circulatoire<br/><br/>→ Stopper l'hémorragie : pansement compressif, garrot<br/>→ Soulever l'extrémité du membre qui saigne, éventuellement faire un garrot</p> |
| <p><b>D</b><br/><b>DISABILITY</b><br/>(troubles neurologiques)</p> | <p>Etat de conscience ? Pupilles (comparaison des pupilles, réaction) ?<br/>Le patient bouge-t-il et sent-il ses bras et ses jambes ?</p>  | <p>→ En cas de blessures à la tête, évacuer le patient le plus rapidement possible<br/><br/>→ Victime couchée sur le dos avec maintien de la tête. Respecter l'axe tête-cou-tronc. Ou évacuer.</p>   |
| <p><b>E</b><br/><b>ENVIRONMENT</b><br/>(conditions)</p>            | <p>Le patient a-t-il froid / chaud ?</p>   | <p>→ Protection contre un refroidissement supplémentaire (couvertures, sous-couche isolante)<br/>→ Protection de la chaleur et du rayonnement solaire direct</p>   |

## Protocole d'accident

### Données personnelles

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Né/e le : \_\_\_\_\_

A contacter en cas d'urgence : \_\_\_\_\_

Allergies : Non  Oui  Lesquelles : \_\_\_\_\_

Médicaments : \_\_\_\_\_

Maladies connues : \_\_\_\_\_

Diagnostic de présomption : \_\_\_\_\_

Médecin de famille : \_\_\_\_\_

### Données sur la personne responsable des opérations

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Né/e le : \_\_\_\_\_

Quoi : \_\_\_\_\_

Nombre de blessés : \_\_\_\_\_ Nombre de personnes sur place : \_\_\_\_\_

Heure de l'accident : \_\_\_\_\_

Lieu de l'accident / coordonnées : \_\_\_\_\_

Météo : \_\_\_\_\_

Visibilité :  bonne  moyenne  mauvaise

Mesures prises : \_\_\_\_\_

### Informez la cellule de crise / responsable de l'association !

En collaboration avec :

Club Alpin Suisse CAS  
Club Alpino Svizzero  
Schweizer Alpen-Club  
Club Alpin Svizzer



SGGM I SSMM  
Schweizerische Gesellschaft für Gebirgsmedizin  
Società Svizzera de Medicina de Montagne  
Società Svizzera di Medicina di Montagna



Auteur : Urs Heftli  
Traduction : Yannick et Valérie Bischoff  
Conception graphique & illustrations : villard.biz