

Secourisme en milieux difficiles

Points importants

Cet article a pour objectif de vous donner quelques conseils pratiques en cas d'accidents dans le cadre d'activités « Natures ».

Il complète l'indispensable formation généraliste de premiers secours (AFPS) que tout le monde devrait avoir suivi par des informations spécifiques aux milieux difficiles.

Les conseils listés ci-dessous font suite à des expériences personnelles de secours en canyon, au retour d'expérience de médecins urgentistes des équipes GRIMP du SDIS 83 et 06 ainsi qu'à celui des équipes de secours en montagne qui sont intervenues durant des formations Canyon.



1 > L'ALERTE

Elle doit être lancée **au plus vite**.

En effet, lors de randonnées, canyons ou voies, l'accès des secours à la victime est souvent très long car il dépend de nombreux paramètres :

- le délai pour alerter les secours (trouver un endroit où un GSM capte un réseau, trouver un téléphone fixe...),
- le délai pour que les secours localisent la victime (description plus ou moins précise du site),
- le délai d'intervention des secours (création d'une équipe spécialisée, accès pédestre ou aérien),
- le temps (météo autorisant l'utilisation d'un moyen aérien),
- l'heure (intervention de jour ou de nuit).

Il est recommandé de disposer de plusieurs téléphones GSM dans un groupe car, selon l'opérateur et le modèle du téléphone, celui-ci peut avoir une zone d'appel plus ou moins importante.

CE QU'IL FAUT SAVOIR AVANT D'APPELER

- Le département où l'on se trouve (dans le cas des zones limitrophes),
- la commune,
- la vallée,
- le versant de montagne, l'affluent de rivière, la forêt...,
- le nom de la course, de la voie, du canyon, du sentier de randonnée,
- le niveau du circuit atteint (début, 1/4, moitié, fin...),
- les points remarquables autour de la victime (rocher, arbre, encaissement, panneau...), ou passés récemment,
- le premier bilan de la victime établi par un secouriste qui comprend :
 - le bilan circonstanciel (exemple : hauteur de chute, perte de connaissance et sa durée...)
 - le bilan vital (conscience, pouls, respiration)
 - le bilan lésionnel (plaies, suspicion de fracture, déformation...)
 - le bilan évolutif.
- l'heure de l'accident.



Plus ces informations seront précises, plus les secours seront rapides et efficaces.

L'APPEL

► **Une seule personne** doit appeler les secours pour éviter des quiproquos gênant les secours (il peut être supposé plusieurs interventions différentes).

Sans moyen d'appel sur place, le groupe sera scindé. Il doit **obligatoirement** rester une personne près de la victime. Néanmoins, un nombre minimum de personnes doit rester près de la victime pour éviter au secours l'évacuation d'un grand groupe si cela s'avérait nécessaire.

La taille du groupe partant lancer l'alerte sera différente selon la situation (heure, taille et niveau du groupe, nombre d'encadrants, urgence de l'appel).

► De même, un nombre minimum de personnes (2) doit donner l'alerte. Le surplus de personne doit continuer la course ou prendre une échappatoire si les conditions ne sont plus réunies pour continuer en toute sécurité.

► Une fois trouvé un moyen d'alerte téléphonique, il faut composer le 112 (en France). Ce numéro est gratuit et accessible hors opérateurs (même sans carte SIM).

Ce service vous redirigera vers les secours les plus adaptés selon le lieu (Pompiers, Gendarmerie, CRS et SAMU)

► Les informations à transmettre sont listées au premier point de ce chapitre.

► Dans la mesure du possible, rester proche de ce moyen de communication, au cas où les secours aient besoin d'informations complémentaires sur la localisation de la victime.

Si nécessaire établir un relais téléphonique, visuel ou radio entre les personnes restées auprès de la victime et celui qui communique avec les secours.

2 > L'ATTENTE DES SECOURS

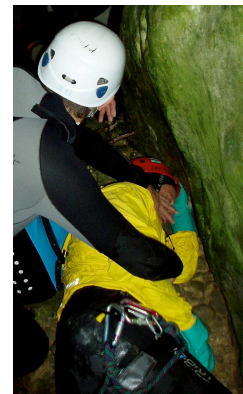
► Une victime ne doit **jamais** être déplacée. Cela peut gêner la localisation de la victime par les secours et entraîner une fragilisation ou une aggravation de son l'état (problème vertébral, chute de tension, etc.).

Par exemple, une personne victime d'une première entorse aura une cheville **définitivement** fragilisée si elle se déplace malgré l'entorse.

Si la victime est déplacée par ses collègues, le risque de sur-accident n'est pas négligeable si l'un des assistants glisse ou chute.

Sauf cas particulier, il faut systématiquement coucher les victimes sur une surface plane et abritée.

► Il est fortement conseillé d'isoler la victime du sol par l'utilisation de cordes, de sacs, de combinaisons, couverture de survie ou vêtements.



Il ne faut **en aucun cas** donner à manger ou à boire à une victime susceptible d'avoir eu un traumatisme (chutes) et/ou une perte de connaissance. Cette précaution est **primordiale** en cas d'opération chirurgicale ultérieure. De même, ne pas donner d'aspirine ou d'anti-inflammatoire.

► Il ne faut pas cesser de parler à la victime en lui sollicitant des réponses verbales ou gestuelles. Cela permet de la distraire, la détendre et vérifier que son état de conscience ne se dégrade pas. Pensez à couvrir la victime pour la protéger du chaud ou du froid selon le besoin (mettre la couverture de survie dans le bon sens, c'est-à-dire, le côté jaune du côté le plus froid). Le secouriste devra vérifier régulièrement l'état de la victime. Si cet état s'aggrave, il faut, dans la mesure du possible le signaler aux secours.



► Si vous pensez que la victime sera déplacée par hélicoptère, une personne peut vérifier s'il n'y a pas, à proximité immédiate, un espace suffisant et dégagé pour qu'il puisse se poser (pas de fils électriques, espace plat et sans arbre de plus de 15 x 15 m). Si c'est le cas, cet espace peut être « nettoyé » des objets qui pourraient voler à l'arrivée de l'hélicoptère. Dans tous les cas, c'est le pilote, au dernier moment, qui décide où il se pose.

3 > EVACUATION DE LA VICTIME

EVACUATION PAR LA TERRE

Selon l'heure et la localisation, la victime ne pourra pas être treuillée et sera alors évacuée par voie de terre (brancardage). Il faudra alors se charger de ses affaires afin d'alléger le brancard.



EVACUATION PAR LES AIRS

À l'arrivée d'un hélicoptère, plusieurs consignes sont à respecter :

► Mettez à l'abri des chutes de pierres et d'arbres le groupe. Tout le monde doit avoir le casque sur la tête et les lunettes sur le nez si possible.

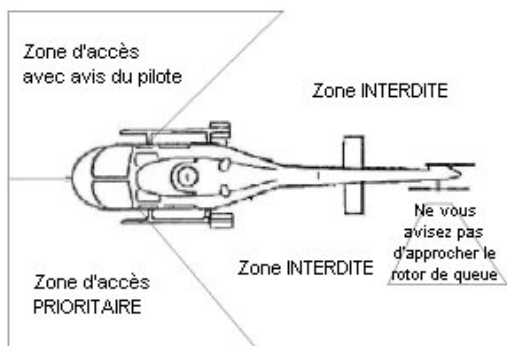
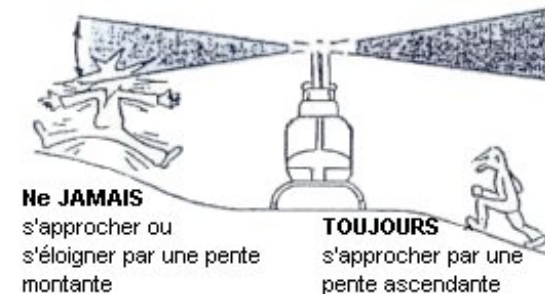
► Toutes les cordes doivent être rangées. Si un groupe arrive sur une paroi ou un rappel, demandez leur de ranger leur corde en attendant que l'hélicoptère soit reparti.

► Tous les sacs et les vêtements doivent être rangés à l'abri. Il faut lester tout ce qui pourrait s'envoler.

► Si une couverture de survie est posée sur la victime, elle doit être maintenue pendant l'arrivée de l'hélicoptère tant que les pales tournent.

En effet, le plus gros danger pour un hélicoptère en approche sont les objets qui s'envolent dans son rotor de queue et qui génèrent une perte de contrôle totale de l'appareil.

► Une seule personne doit faire le signe "Y" à l'hélicoptère (debout ou agenouillé si équilibre difficile à tenir, jambes serrées, bras levés en V au dessus des épaules), de préférence dos au vent, **sans** agiter les bras. Une fois que le pilote a fait signe qu'il a pris en compte le message, la personne doit se mettre au plus vite à l'abri.



Il ne faut jamais passer derrière un hélicoptère dont le rotor tourne. Le pilote peut-être amené à re-décoller et à tourner sur lui même. Il faut toujours rester dans le champ visuel du pilote et du mécanicien.

► Si la victime est allongée, une personne doit rester près d'elle et tenir le casque de la victime **SUR** sa figure (et non sur sa tête).

Le risque de chute de pierre est **réel** et plus important avec les nouveaux hélicoptères de la sécurité civile et de la gendarmerie (EC 145).

► Si un secouriste est hélitreuillé, ne le touchez pas tant qu'il n'a pas les pieds sur le sol (présence d'une charge d'électricité statique très importante provenant de l'hélicoptère).



ASSISTANCE

Une fois les secouristes sur place (en général un médecin et un pompier/CRS/Gendarme), ils demanderont au responsable du groupe de préciser exactement les circonstances de l'accident, l'heure, les "soins" apportés à la victime.

Proposer votre aide au secours mais écarter vous s'ils n'en ont pas besoins. Les premiers soins d'urgence nécessitent de l'espace et du calme. Au mieux, s'il y a des curieux, maintenez les éloignés des secouristes.



4 > L'ATTENTE D'UN GROUPE EN RETARD

Le cas des personnes à la sortie ne voyant pas le groupe revenir est difficile. Tout d'abord, ces personnes doivent être prévenues de la situation exacte de la course, de l'heure de retour estimée (avec une marge de sécurité), du niveau de pratique des participants ainsi que de leur nombre total.

Les raisons de retard sont de trois ordres :

- un départ tardif
- une sous-estimation du temps de parcours (lié au nombre de personne, à leurs niveaux de pratique, à la météo),
- un accident plus ou moins important.

Ne connaissant pas ces raisons, les personnes à l'arrivée apprécieront le moment où il faut appeler les secours en fonctions des paramètres suivants :

- Si le groupe est bien encadré (présence de plusieurs personnes formées à la pratique de l'activité concernée), les encadrants doivent être équipés du matériel pour finir leur parcours de nuit. Ils ont aussi été formés aux premiers secours.

Cela veut dire :

-qu'en cas de sous-estimation du temps de parcours, le groupe peut sortir de nuit. Selon la taille du groupe et son niveau, il est parfois préférable de finir la sortie groupé, mais en retard, que dans le désordre et de prendre une échappatoire.

-qu'en cas d'accident, en plus de faire alerter les secours, le responsable de la sortie enverra **systématiquement** quelqu'un prévenir la personne à l'arrivée, pendant qu'il restera près de la victime.



- Cependant, il faut aussi prendre en compte le facteur météo. En effet, une brusque et

violente dégradation de la météo, selon la topologie de la course, peut inciter à accélérer l'appel des secours.

➤ Aussi, l'absence d'échappatoires, de refuges, de raccourcis sur une course engagée est un facteur aggravant en cas de météo défavorable.

Enfin, il faut savoir que plus le groupe est important, plus le risque de sortir en retard augmente.

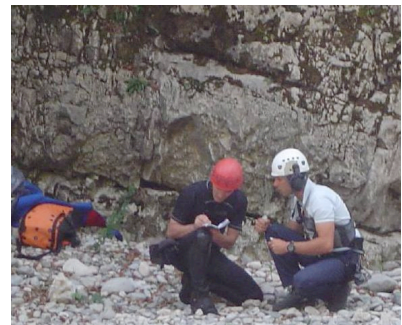
Une fois tous ces facteurs appréciés, l'appelant devra spécifier aux secours le **nombre exact** de personnes parties, ainsi que leurs niveaux de pratique (débutant, pratiquant régulier, cadre).

Si les personnes sortent en retard **et** avant l'arrivée des secours, il est très important de prévenir ces derniers **immédiatement**, car ils engagent de nombreuses équipes spécialisées sur ce type d'intervention et leur désengagement prend aussi du temps.

5 > APRES L'INTERVENTION

Selon le type d'accident et les premiers secours, le responsable de la sortie sera interrogé par la gendarmerie. Si celui-ci n'est pas clairement défini, seront recherchés les personnes les plus compétentes du groupe (expérience et/ou diplôme).

Dans le cadre d'une sortie "Club", la gendarmerie demande systématiquement les documents prouvant le niveau des encadrants. Il est donc important de disposer en permanence d'une photocopie de ses propres diplômes dans son sac (ou son bidon).



6 > TROUSSE DE SECOURS



Il est conseillé d'avoir une trousse individuelle. Son propriétaire doit connaître en permanence son contenu et doit surveiller les dates de péremption et les quantités disponibles.

Elle doit être étanche (petite boîte tupperware ou sac étanche) pour ne pas être polluée par de la nourriture et elle doit être reconnue facilement (croix rouge dessus par exemple) pour faciliter sa recherche par d'autres personnes.

Les gens ayant des traitements personnalisés s'assurent qu'ils l'ont avec eux et ne servent qu'à eux.

Dans le cas de trousse collective, il doit être désigné un responsable qui s'assurera de la traçabilité de son contenu. Il doit être informé de toutes les entrées et sortie de produits.

PRODUITS A USAGE EXTERNE

- Des compresses stériles
- 1 Bande de contention (Nylex)
- 1 pochette de sutures adhésive (Stéritrip)
- 1 bande adhésive extensible (Elastoplaste)
- Des pansements individuels de plusieurs tailles et formes
- 1 petit flacon de liquide antiseptique
- 1 pince à épiler
- 1 collyre en monodose (biocidan)



MEDICAMENTS

- Paracétamol 1000
- Pour les expéditions dans des pays lointains, l'Imodium peut être utile.
- Pour les séjours en **très haute montagne**, prévoir du Diamox pour prévenir la pathologie de haute altitude.

DIVERS (HORS TROUSSE)

- une couverture de survie
- Un briquet et une bougie ou une briquette de « Méta » (combustible solide). Ceux-ci permettent d'allumer un feu dans des conditions humides,
- Plusieurs barres de céréales bien protégées. Elles ne doivent jamais être mangées dans des conditions normales et seront réservées pour l'urgence (bivouac imprévu),
- soupe en poudre ou en cube (apport de sel pour corriger la déshydratation),
- Un crayon gras et une feuille de papier sous plastique (pour noter différentes informations pour les secours),
- Une attelle semi-rigide (quelques dizaines de grammes calés discrètement au fond d'un bidon ou d'un sac permettant d'immobiliser une cheville, un poignet, un coude ou un cou, et d'assurer un meilleur confort pour la victime),
- Une lampe frontale avec des piles de secours,
- Cachets de purification de l'eau (hydroclorazone),
- Gant latex fin.



7 >CONCLUSION

Une partie de ces conseils pratiques ne s'applique qu'aux pays disposant d'équipes de secours spécialisées en milieux difficiles. Avant toute expédition à l'étranger ou dans les DOM-TOM, il est donc conseillé de se renseigner sur les moyens de secours existants pour votre activité, ainsi que sur les numéros d'appel d'urgence à utiliser localement.

Il ne faut pas hésiter à contracter une assurance « rapatriement » si les assurances déjà prises (club, carte bancaire, etc.) ne couvrent pas certains sports à risque...

Après tous ces conseils, il n'y a plus qu'à espérer que vous n'y aurez jamais recours.
Bonnes montées/descentes...

I. PERRET A. GALLERON

Crédit Photo : A. Galleron ; I. Perret ; D. Castelli