

Formations premiers secours en montagne

by Secouri'cimes pôle Savoie Mont-Blanc



**SAVOIE
MONT-
BLANC**



PRISE EN CHARGE D'UNE VICTIME D'AVALANCHE

QUE FAIRE ET COMMENT ?

L'accident

La montagne est un milieu sauvage, par conséquent à risques. A la différence de la ville où les secours peuvent très rapidement se rendre sur place, les témoins sont les premiers maillons de la chaîne des secours.

Un accident engendre un stress important pour les témoins et diminue fortement les capacités cognitives (réflexion, concentration, expression orale, effet tunnel, etc ...)

Pour limiter ce stress, il faut acquérir des automatismes en répétant régulièrement des exercices de secours et ainsi créer une mémoire qui aille au-delà du stress.



Conduite à tenir en cas d'accident

Protéger - Examiner

Protéger et « se » protéger, mettre et « se » mettre en sécurité pour éviter le sur-accident.

Cette phase est cruciale car elle conditionne la décision d'intervenir. En effet, après que se soit produit une avalanche, le terrain sur lequel elle a cheminé et notamment à l'endroit de son déclenchement se trouve fragilisé. Les risques objectifs (nouvelle coulée, dérochement, etc ...) doivent être analysés. L'examen est nécessaire à la prise de décision.

L'intervention des secours de première urgence doit être décidée ou empêchée par le secouriste en fonction de cette analyse. Évidemment du point de vue des proches de la victime, la non intervention sera inacceptable. Toutefois la question du sur-accident doit être posée préalablement à toute intervention.



Aussi, le secouriste doit-il garder sous silence les éléments qui pourraient le conduire à une décision d'attentisme.

Cette dernière, bien que nécessaire devra cependant être meublée afin d'éviter de paraître indécis ou inactif.

C'est pourquoi la phase d'alerte des secours participe à la prise de décision et libère du temps nécessaire à l'analyse de la situation accidentogène. Ainsi les proches de la ou des victimes ne sont-elles pas gagnées par le sentiment d'abandon et d'impuissance.

La gestion du groupe

La survenance d'une avalanche qui à fortiori entraîne des victimes est un événement traumatisant pour les témoins qui y assistent.

La sidération est un choc émotionnel rapidement suivi de la panique chez les personnes sensibles. C'est pourquoi le secouriste doit être préparé à l'éventualité d'une intervention de sauvetage. Il sera le garant de l'efficacité des primo-intervenants.

La préparation à ce type d'événement doit être autant technique que mentale car la lucidité et le sang froid seront des atouts majeurs pour l'analyse de la situation, la gestion du groupe et de l'intervention.

Le secouriste demeure l'unique référant. Sur lui repose toutes les attentes de chaque membre du groupe. Il devra donc immédiatement affirmer sa présence et son autorité afin d'éviter ou à tout le moins limiter le phénomène de panique cité précédemment.

Pour cela, des automatismes acquis à l'occasion d'exercices répétés régulièrement sont-ils les meilleurs outils.

D'emblée, il prendra la parole et distribuera les tâches à chaque membre du groupe afin d'occuper les mains et les esprits.

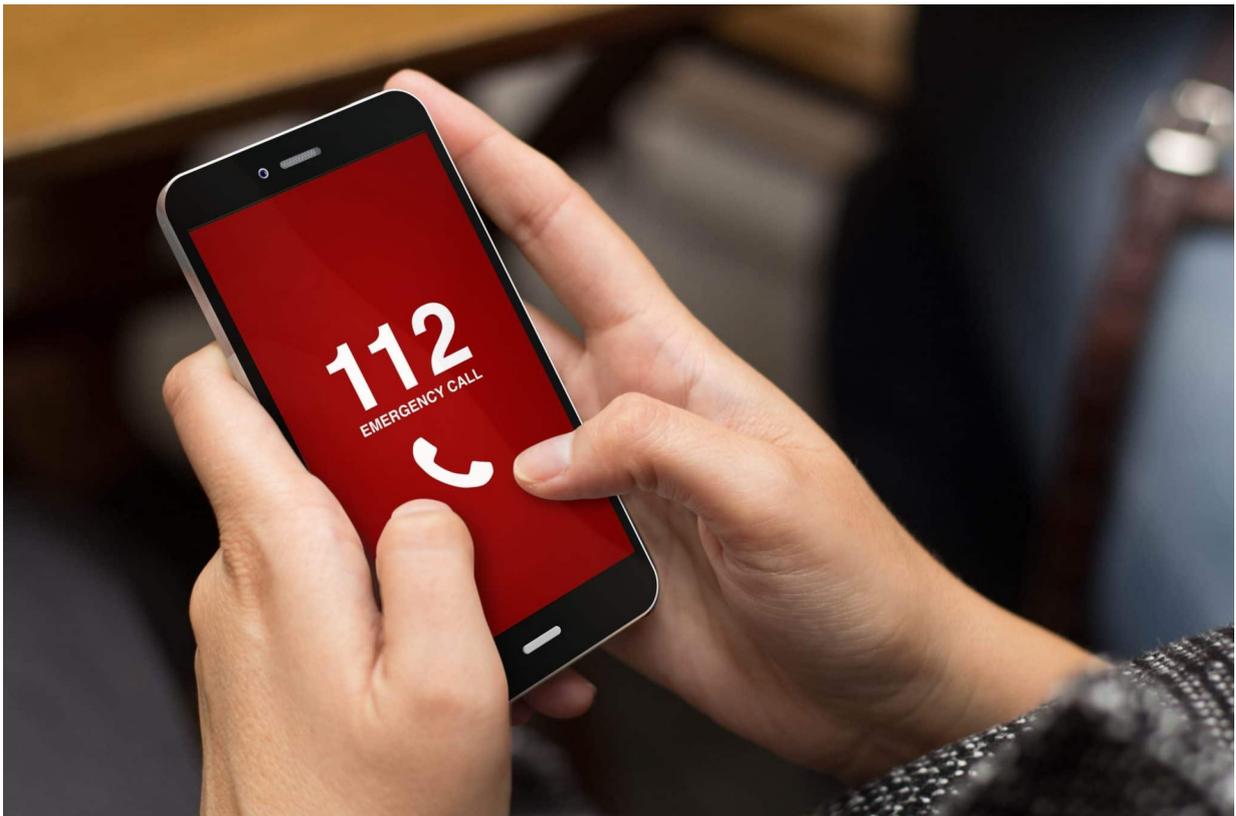


Alerter les secours ou d'abord intervenir ?

Quelle que soit la situation et le nombre d'intervenants aux recherches, il est nécessaire d'alerter les secours surtout si vous êtes seul. L'alerte est immédiate et systématique !

Si vous ne devez vous souvenir que d'un seul numéro : **Le 112**

C'est le numéro européen d'appel d'urgence et il est identique pour tous les pays de la communauté européenne, y compris la Suisse. Lorsque vous aurez l'opérateur en ligne il faudra immédiatement annoncer que vous appelez pour un accident de montagne ou une avalanche.



Comment procéder en cas d'absence de réseau téléphonique ?

Il est malheureusement assez fréquent de cheminer en zone blanche lors d'une randonnée en montagne ; or il vous faut de l'aide, seul votre intervention demeure très limitée.

Appelez donc « au-secours », utilisez votre sifflet (6 coups par minute), si vous êtes en groupe, dépêchez deux messagers qui se dirigeront vers le refuge le plus proche ou la vallée pour donner l'alerte. Tout au long de leur itinéraire, ils pourront contrôler leur téléphone pour savoir s'ils ont du réseau et ainsi donner l'alerte. (Voir paragraphe « Alerter les secours »).

Quels risques pour une personne emportée par une avalanche ?

Environ 50% des avalanchés sont ensevelis.

La probabilité de décès d'un avalanché enseveli se situe entre 50 et 70 % contre 5 % pour les non ensevelis.



Les causes de décès

- 1/ L'asphyxie, cause majoritaire des décès (80% à 90% des cas)
- 2/ Les traumatismes liés à l'écoulement de l'avalanche (10 à 20 % des cas)
- 3/ L'hypothermie liée à un ensevelissement

Les trois mécanismes sont souvent associés à des degrés divers.

Tout avalanché doit être considéré comme traumatisé et hypotherme : le refroidissement se poursuit après le dégagement.

L'obstruction des voies respiratoires

La neige peut être entrée dans la bouche et le nez. Elle produit un bouchon ou elle est plaquée contre les orifices respiratoires.

3 minutes suffisent pour provoquer la mort par asphyxie (Perte de connaissance puis arrêt cardiaque).

La poche d'air

90% de chance de survie lors des 18 premières minutes si la victime bénéficie d'une poche d'air.

Pourtant, la victime risque de mourir par hypoxie (manque d'oxygène dans les tissus) environ 20 minutes après l'ensevelissement. Cependant, ce temps peut-être considérablement réduit en cas de panique, donc d'hyper ventilation (ce qui est malheureusement systématique).



Quels sont les premiers gestes à pratiquer ?

En dégagant la victime on ira en priorité s'approcher de la tête pour dégager les voies aériennes pour constater si elle respire ou pas.

La victime n'a pas de blessure apparente. Elle est consciente

Attention ! ... Y-a-t'il des blessures cachées ?

Mécanisme d'asphyxie par compression du thorax ?

Dégager la neige pour aider la victime à se dégager par elle même si possible. C'est elle qui se rendra compte d'un éventuel traumatisme.

La victime est inconsciente et respire

Attention ! Un avalanché doit être systématiquement considéré comme hypotherme. (Voir plus bas les informations importantes sur l'hypothermie)

Dans cette situation, la vie de la personne n'est pas immédiatement en danger puisqu'elle respire. Il sera donc urgent de prendre tout son temps pour la dégager.

Pour commencer, créer rapidement et tout à proximité, une surface plane pour la reposer après l'avoir extraite. Isoler cette surface avec des sacs à dos, des vêtements, cordes, skis ou tout objet servant d'écran à la neige, donc à protéger du froid du sol.

La victime doit être extraite avec la plus grande douceur. On parle de poupée de porcelaine car elle est extrêmement fragile du fait d'une hypothermie que l'on doit supposer. En cas de mobilisation trop brutale, on risque de la tuer par Asystolie (arrêt cardiaque). (voir plus bas le paragraphe dédié à l'hypothermie)

Une fois reposée sur le matelas isolant, il faudra rechercher en priorité une éventuelle hémorragie et la stopper le cas échéant. Puis aussitôt couvrir la victime sans chercher à la réchauffer pour éviter un afflux de

sang froid vers le coeur (risque d'arrêt cardiaque). En permanence contrôler la respiration.



La victime est ensevelie, inconsciente et ne respire pas. Asphyxie ?

En dégagant la tête, attention, une observation minutieuse peut apporter des renseignements majeurs quant à la marche à suivre médicale (poursuite ou non de la réanimation).

- La neige forme-t-elle une cavité (souvent glacée) devant le visage de la victime ?
- Les orifices naturels (bouche, nez) sont-ils dégagés ou encombrés de neige ?
- Quelle est la couleur de la peau (pâle, bleue).
- Quelle heure est-il ?

Bien se souvenir de ces éléments et les fournir à l'arrivée du médecin ou des sauveteurs.

Retirer le bouchon de neige dans le bouche et le nez

Réanimation respiratoire (5 insufflations par B à B) Contrôle de la respiration ... Si pas de reprise, débiter une réanimation cardio-respiratoire (30 massages + 2 insufflations)

Procéder ainsi même après plusieurs heures d'ensevelissement jusqu'à l'arrivée des secours.

En effet, une victime ensevelie depuis des heures peut être en état de mort apparente du fait d'une hypothermie et non d'une asphyxie. Dans ce cas, elle conserve des chances d'être réanimée sans séquelles neurologiques.

Seul un médecin est habilité à déclarer une personne décédée.



Quels sont les attitudes et gestes à éviter ?

- 1/ Perdre espoir
- 2/ Paniquer
- 3/ Oublier d'autres victimes
- 4/ Oublier de prévenir les secours (112)
- 5/ Laisser une victime exposée au froid.

L'hypothermie

Elle s'installe très progressivement.

- 1/ Personne consciente, un peu fatiguée, reflex psychomoteurs ralentis
- 2/ Lenteur de réponse aux questions
- 3/ Moins loquace, élocution dégradée
- 4/ De plus en plus lente, raide et rigide au niveau des articulations
- 5/ Progressivement toutes les fonctions vont se ralentir :
 - Fonction cérébrale : endormissement
 - Fonction circulatoire : ralentissement du rythme cardiaque
 - Fonction respiratoire : Quelques mouvement par minute jusqu'à devenir imperceptibles.

Les symptômes de l'hypothermie

Entre 35° et 37° (hypothermie légère) : Frissons, agitation, tachycardie.

Entre 32° et 35° (hypothermie modérée) : troubles de la conscience, risque de fibrillation ventriculaire.

Entre 28° et 32° (hypothermie sévère) : Bradychardie (ralentissement important du rythme cardiaque), fibrillation ventriculaire (le cœur tremble, contraction rapide, désorganisée et inefficace des ventricules cardiaques, perte de conscience généralement immédiate).

Entre 24° et 28° (hypothermie profonde) : hybernation transitoire, arrêt respiratoire, décès)

PHYSIOPATHOLOGIE



Comment agir ?

L'hypothermie entraîne un phénomène de vasoconstriction sur les organes externes non nobles. Le système circulatoire irrigue et maintient la chaleur en priorité sur les organes nobles (cerveau, poumons, foie, cœur, pancréas, reins)

Il est donc nécessaire que la mobilisation de la victime soit très douce (poupée de porcelaine). Respecter l'axe tête-tronc car risque de fracture du rachis.

Si cette procédure n'est pas respectée, il y a risque de vasodilatation et d'apport de sang froid vers les organes nobles : risque d'asystolie (insuffisance de contraction du cœur, décès)

Isoler du froid et du vent : Sacs, matelas, mur de neige, etc ...

Limiter le refroidissement (couverture de survie, vêtements, chaleur humaine).

Une victime hypotherme en arrêt cardio-ventilatoire peut-être ranimée après une heure d'ensevelissement si pas d'asphyxie (présence de bouchon de neige dans la bouche et le nez) car elle peut se trouver en état d'hibernation transitoire.



Alerter les secours

Appelez au secours, il vous faut de l'aide ...

Utilisez votre sifflet (6 coups par minute).

112 : numéro d'urgence valable pour l'ensemble de l'union européenne ainsi que la Suisse (sauf Valais 144 et le Val d'Aoste 118)

Précisez : « j'appelle pour un secours en montagne »

Dans l'idéal : numéro de téléphone du PGHM local :

PGHM Chamonix : 04 50 53 16 89

PGHM Bourg Saint Maurice : 04 79 07 01 10

PGHM Modane : 04 79 05 1188

PGHM Jausier : 04 92 81 07 60

PGHM Grenoble : 04 76 77 57 70

PGHM Annecy : 04 50 09 47 47

Par SMS au 114 (si pas suffisamment de réseau)

Par radio (émetteur récepteur)

Par messagers (2 personnes si possible)



Quels sont les éléments à communiquer aux secoursites ?

Le bilan circonstanciel

- 1/ Quel type d'accident ? ... Avalanche !
- 2/ Lieu précis : Département, vallée, massif, bassin versant, somme, vallon, combe, couleur, refuge, nom de la voie, altitude, etc ...
- 3/ Nombre de victimes
- 4/ Heure précise de l'avalanche
- 5/ Heure précise du dégagement

Le bilan lésionnel

- 6/ Conscience, inconscience ?
- 7/ Respiration ou pas ?

- 8/ Bouchon de neige dans la bouche ou le nez ?
- 9/ Visage cyanosé (bleu) avec de la neige extrêmement dure en contact avec le visage ?
- 10/ Traumatismes apparents ou décelés ?
- 11/ Plaies ?
- 12/ Saignements par saccade ou écoulement importants



Le bilan complémentaire, surveillance

Surveiller l'évolution de la victime, réévaluer son état (amélioration, aggravation).

Noter les horaires de contrôle et rappeler les secours (PGHM) en cas d'aggravation notable pour adapter la conduite à tenir à la situation et adopter les bons gestes en attendant l'arrivée des secours.

La préparation à l'évacuation – L'arrivée des secours

Dans la plupart des cas, nous randonnons par temps clair et par des conditions météorologiques favorables. C'est pourquoi l'intervention des secouristes professionnels (Gendarmes ou Sapeurs-pompiers) se fait-il

généralement par hélicoptère.

En conséquence, une préparation du terrain et de la victime est elle nécessaire afin que leur intervention et l'évacuation se passent dans les meilleures conditions.



La DZ ou Drop Zone

Il s'agit de l'endroit le mieux adapté à atterrissage de l'appareil et au plus près de la victime.

Bien que n'étant pas spécialiste du vol ni pilote, le bon sens nous commandera de repérer quelques évidences :

- Les obstacles naturels ou constructions (pylones, câbles etc ...)
qui représentent un danger pour l'appareil
- Un terrain plat ou peu incliné, plutôt surélevé que encaissé, le plus proche possible de la victime.
- Habiller chaudement la victime, placer un masque sur les yeux, attacher solidement la couverture de survie ou tout objet risquant de s'envoler.

- Regrouper les personnes et le matériel
- Plier les sondes, coucher les skis et les bâtons et les empêcher de s'envoler à l'approche de l'hélicoptère.
- A l'approche de l'appareil, lever les bras dans la position du « Y » pour signaler votre présence et la DZ puis s'accroupir lorsqu'il sera proche. Pour le pilote, vous êtes un point de référence, un repaire qui lui permettra de situer son appareil par rapport au niveau du sol, qui est souvent compliqué à appréhender pour lui du fait de l'uniformité blanche de la neige et du nuage de grains de glace soulevés par le souffle du rotor.
- Attention, un hélicoptère s'approche uniquement par l'avant ou par les côtés. Jamais par l'arrière.

Gérer un sauvetage avec efficacité, sérieux et rigueur nécessite réflexion, recul et sang-froid.

Pour y parvenir, l'acquisition des automatismes par des exercices répétés régulièrement est la méthode idéale.

Parce que vous êtes les premiers maillons de la chaîne des secours, formez vous !

Contact

Secouri'cimes pôle Savoie Mont-Blanc

Robert BOUR, formateur de premiers secours en montagne et milieux isolés

4689 route de Plainpalais

73340 Saint-François-De-Sales

0617720227

mail : secouri-cimes@orange.fr

Groupe Facebook : « Premiers secours en montagne pôle Savoie Mont-Blanc »



**SAVOIE
MONT
BLANC**

Nos partenaires

Fédération Française des Clubs Alpins et de Montagne (FFCAM)



Centre de formation des accompagnateurs en montagne (CFAM)



Expédition verticale

