

# PLAN DE MESURES D'URGENCE



Pour adeptes de plein air | Pratique libre et autonome : sortie avec nuitée(s) ou sortie complexe



À tout moment dans ce document, survolez les champs de réponse avec votre curseur pour voir apparaître des exemples et des instructions (cette fonction est uniquement disponible avec Acrobat Reader. [Cliquez ici pour le télécharger](#)).

Ce gabarit a été conçu pour être utilisé pour une sortie multijours ou une sortie complexe par son itinéraire, son niveau de risque ou les conditions environnementales. L'utiliser hors de ce contexte sans modification est **fortement déconseillé**.

Site de pratique (lieu)

Date de dernière mise à jour

Type d'activité pratiquée

Mise à jour par

## DESCRIPTION DU SITE DE PRATIQUE



Une carte annotée peut remplacer la description écrite du site. Assurez-vous qu'elle contienne les mêmes informations et que les adresses civiques des points d'accès sont bien notées en cas d'appel aux services médicaux d'urgence (SMU).

### Gestionnaire du territoire / site

Nom de l'organisme

Numéro de téléphone

### Procédures d'urgence suggérées par l'organisme

Accès principal

Accès secondaire #1

Accès secondaire #2

--	--	--

### Infrastructure(s) accessible(s) en cas d'urgence

--

### Équipement de secours sur place

Trousse de premiers soins	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	Localisation
Défibrillateur (DEA)	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	Localisation
Planche dorsale ou civière	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	Localisation
Transport motorisé pour évacuation	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	Localisation

### Communications sur le site/itinéraire

Couverture cellulaire du site de pratique	<input type="checkbox"/>	Excellente	<input type="checkbox"/>	Partielle	<input type="checkbox"/>	Inexistante	<input type="checkbox"/>	Inconnue
Appareil(s) de communication nécessaire(s)	<input type="checkbox"/>	Tél. cellulaire	<input type="checkbox"/>	Tél. satellite	<input type="checkbox"/>	Balise sat.	<input type="checkbox"/>	Radio VHF

### Endroits stratégiques pour communiquer

--

## PLAN DE COMMUNICATION EN CAS D'URGENCE



Choisissez le contact principal à utiliser pour chacune des situations ci-bas. D'autres contacts secondaires peuvent être ajoutés dans le tableau à la section « Autres ressources externes »

### Ressources principales en cas d'urgence

En cas de recherche et de sauvetage	Ressource	Numéro de téléphone
Pour assistance médicale	Ressource	Numéro de téléphone
Pour assistance à l'évacuation	Ressource	Numéro de téléphone

**Autres ressources externes : support logistique**

Nom	Coordonnées	Note(s)

**Autres ressources externes : contacts locaux**

Nom	Coordonnées	Note(s)

**Autres ressources externes : ressources autres**

Nom	Coordonnées	Note(s)

Nom \_\_\_\_\_ Expérience pertinente \_\_\_\_\_

## Compétence(s) en recherche nécessaire(s) pour la sortie/le site

- Recherche terrestre  Recherche en eau vive  Autre \_\_\_\_\_
- Recherche en mer/eau libre  Recherche en terrain avalancheux

## Procédure en cas de recherche autonome

---

---

---

Listes des endroits à vérifier en priorité (selon l'activité et le site)

---

---

---

Durée de la recherche autonome avant l'appel à l'aide

---

---



Des techniques de sauvetage différentes existent selon l'environnement et l'activité. En remplissant ce tableau, **questionnez-vous sur le(s) type(s) de sauvetage le(s) plus probable(s) pour ce site/cette activité.**

## Responsable au cas où un sauvetage est nécessaire pour une personne

Nom \_\_\_\_\_ Formation(s) pertinente(s) \_\_\_\_\_

## Compétence(s) de sauvetage nécessaire(s) pour la sortie

- Sauvetage vertical  Sauvetage en mer/eau libre  Autre \_\_\_\_\_
- Sauvetage en terrain avalancheux  Sauvetage en eau vive

## Procédure en cas de sauvetage autonome

---

---

---

## Durée du sauvetage autonome avant l'appel à l'aide



**Décrivez les actions à prendre pour chaque type de situation.** Ce tableau agit à titre d'aide-mémoire une fois sur le terrain. **Tentez d'être précis** et de poser des actions réalistes selon le site de pratique.

## Responsable(s) en cas de premiers soins

Personne la plus formée

Formation(s) pertinente(s)

## Procédure au cas où une personne a besoin de premiers soins

Type de situation	Problème(s) probable(s) (selon l'activité et le site)	Action(s) prévue(s)
<b>Mineure</b> (Situation qui impacte les déplacements du groupe sans nécessiter une évacuation)		
<b>Majeure</b> (Situation qui nécessite une évacuation non urgente)		
<b>Critique</b> (Situation qui nécessite une évacuation urgente)		

## Équipement(s) de premiers secours nécessaire(s)

Trousse de premiers soins

 Oui  Non

Masque RCR

 Oui  Non

Autre(s)

 Oui  Non

## Procédure au cas où une personne a besoin d'être évacuée

Centre hospitalier le plus près

Coordonnées

Jour	Description	Coordonnées/directives d'accès

B. Point(s) de l'itinéraire le(s) plus éloigné(s) d'un point d'évacuation

---

---

---

Plan sommaire pour transporter une personne du point B au point A le plus près

---

---

---

Équipement nécessaire au plan d'évacuation

---

---

---