

## FICHE D'ALERTE

Cette fiche est donnée à titre indicatif. Elle n'a pas de valeur juridique et ne présente pas un caractère obligatoire. Elle peut faire l'objet de modifications et toutes informations complémentaires ne sont pas à exclure.

### INFORMATIONS GENERALES

Nom et prénom du responsable du groupe : .....

(on vous demandera aussi votre nom même si ce n'est pas vous le responsable)

Fréquence radio sur laquelle on peut joindre le groupe : .....

Numéro de téléphone du lieu où vous appelez : .....

(vous serez rappeler pour des renseignements complémentaires ou éviter les malveillances)

Les conditions météo<sup>1</sup> sur les lieux de l'accident à ..... heure.

<b>Temps</b> : Beau - Dégagé – Couvert - Brouillard	<b>Vent</b> Fort - Faible	<b>Précipitation</b> : Pluie - Neige - Orage
---	---------------------------	--

### LOCALISATION DE L'ACCIDENT

Nom du village le plus proche : .....

Nom de la vallée ou du sommet : .....

Versant<sup>1</sup> : Sud Nord Ouest Est Autres informations : .....

Lieu dit ou point caractéristique : .....

Altitude : .....

Une DZ est-elle matérialisée<sup>1</sup> ? OUI NON Existe-t-il une zone dégagée plate<sup>1</sup> ? OUI NON

Existe-t-il des câbles ou lignes électriques à proximité<sup>1</sup> ? OUI NON

Autres informations : .....

### NATURE DE L'ACCIDENT OU DU MALAISE

Heure de l'accident : .....

Nombre de victimes : ..... Age de la (ou des) victimes : .....

Motif de l'accident<sup>1</sup> :

<b>Chute</b> de crevasse De barre rocheuse Hauteur de chute : .....	<b>Chute dans un trou d'eau :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Lac</li><li>Rivière</li></ul> Hauteur de chute : .....	<b>Glissade sur pente</b> Distance de glissade : .... Pourcentage de pente : ... <b>Avalanche</b>	<b>Saut</b>	<b>Autres</b> : .....
---	--	--	-------------	-----------------------

### NATURE DES LESIONS<sup>1</sup> :

Fracture Ouverte Fermée	Plaie Gelure	Entorse Luxation	Malaise	Non défini Autres : .....
----------------------------	-----------------	---------------------	---------	------------------------------

Le blessé répond-il aux questions ? OUI NON

Y a-t-il eu perte de connaissance même

passagère ? OUI NON

Peut-il bouger ses membres ? OUI NON

A-t-il du mal à respirer ? OUI NON

A-t-il un pouls au poignet ? OUI NON

Est-t-il entrain de s'affaiblir ? OUI NON Lesquels ? .....

A-t-il des antécédents médicaux ?

Autres informations : .....

Combien de personnes valides sont sur les lieux de l'accident ? .....

<sup>1</sup> Rayer les mentions inutiles