

PREMIERS SECOURS EN MILIEU ISOLÉ

Gérer une blessure quand les secours sont loin — protocoles de terrain

AVERTISSEMENT. Ce guide résume des gestes de premiers secours reconnus (référentiels PSC1/PSE). Il ne remplace pas une formation pratique — inscrivez-vous à un PSC1 (une journée, ~60 €, partout en France). En milieu isolé, la priorité reste **l'alerte** : **112** (urgences européennes, passe par n'importe quel réseau disponible), **15** (SAMU), **114** (par SMS si pas de voix). Le 112 fonctionne même sans SIM et bascule sur tout réseau captable.

1. La méthode universelle : PROTÉGER — ALERTER — SECOURIR

Protéger : supprimez le danger (chute de pierres, eau, feu) ou déplacez la victime en dernier recours. Un secouriste blessé = deux victimes.

Alerter : 112. Annoncez : localisation précise (coordonnées GPS, point remarquable), nature de l'accident, nombre de victimes, état (conscience ? respiration ? saignement ?), et NE RACCROCHEZ JAMAIS en premier.

Secourir : gestes ci-dessous, dans l'ordre des priorités vitales : hémorragie massive → voies aériennes → respiration → circulation → hypothermie.

2. Hémorragie (saignement abondant)

① **Compression directe immédiate** : appuyez fort sur la plaie avec un tissu propre (ou la main). C'est le geste qui sauve — maintenez sans relâcher au moins 10 minutes.

② **Pansement compressif** : si vous devez libérer vos mains, remplacez la compression par un bandage serré sur un paquet de compresses. S'il se gorge de sang, ajoutez par-dessus, ne retirez pas.

③ **Garrot en dernier recours** : uniquement si la compression échoue sur un membre (saignement en jet, amputation, plusieurs victimes). 5-7 cm au-dessus de la plaie, jamais sur une articulation, serré jusqu'à l'arrêt du saignement.

Notez l'heure de pose (sur le front de la victime au besoin) et ne le desserrez plus : seul un médecin le retirera.

Position : victime allongée, membre surélevé si possible. Surveillez la conscience en continu.

3. Plaies simples (coupures, éraflures)

① **Lavez-vous les mains** (eau + savon, ou gel hydroalcoolique).

② **Nettoyez la plaie** : eau potable + savon, du centre vers l'extérieur. Retirez les corps étrangers superficiels (pas ceux profondément enfoncés : on les stabilise, on n'y touche pas).

③ **Désinfectez** avec un antiseptique (chlorhexidine). À défaut : eau bouillie refroidie + savon.

④ **Protégez** : pansement ou compresse + sparadrap, à renouveler chaque jour et dès qu'il est mouillé.

Consultez si : plaie profonde ou large (suture < 6 h), morsure, plaie souillée de terre (risque tétanos — vaccination à jour ?), rougeur qui s'étend, chaleur, pus, fièvre = infection.

4. Brûlures

Refroidir immédiatement : eau tempérée (15-25 °C) en ruissellement doux pendant 15-20 minutes, dans les 30 minutes suivant la brûlure. Jamais de glace.

Ne percez pas les cloques. Retirez bagues et montres avant l'œdème. Couvrez d'un pansement stérile non adhérent (ou film alimentaire propre posé à plat en milieu isolé).

Urgence médicale si : brûlure > la moitié de la paume de la victime, visage/mains/articulations/parties génitales, cloques étendues, brûlure électrique ou chimique, victime enfant.

5. Entorses et fractures

Entorse (cheville +++) — protocole **GREC** : **G**lace (ou eau froide) 20 min par 2 h, **R**epos, **É**lévation, **C**ompression (bande, pas trop serrée). Si l'appui est impossible ou douleur osseuse à la palpation : traitez comme une fracture.

Fracture suspectée : n'alignez rien, immobilisez le membre dans la position trouvée, en bloquant l'articulation au-dessus et en dessous (attelle improvisée : bâtons rembourrés + bandes, ou fixation au membre valide / au tronc). Vérifiez chaleur et sensibilité des extrémités après immobilisation.

Fracture ouverte : couvrez la plaie d'un pansement stérile sans appuyer sur l'os, immobilisez, alerte immédiate.

6. Ampoules — la « petite » blessure qui immobilise

Prévention : chaussures rodées, chaussettes techniques, traiter tout point chaud dès qu'il apparaît (pansement double peau, strap).

Ampoule formée : si elle gêne la marche, percez-la à l'aiguille désinfectée (flamme puis antiseptique) en 2 points à la base, videz en pressant doucement, **laissez la peau en place**, désinfectez, pansement double peau. Surveillez l'infection.

7. Hypothermie et coup de chaleur

Hypothermie (frissons, confusion, maladresse) : abri, isolez du sol, retirez les vêtements mouillés, couverture de survie (face argentée vers le corps), boisson chaude sucrée si conscient. Réchauffement progressif, pas de friction vigoureuse.

Coup de chaleur (peau chaude, maux de tête, confusion, $T^{\circ} > 39^{\circ}\text{C}$) : urgence vitale — ombre, refroidissement actif (eau sur peau + ventilation), petites gorgées d'eau si conscient, 112.

8. La trousse de secours de terrain (poids : ~400 g)

Compresse stériles (x10) + bandes extensibles (x2)	Pansements + double peau (ampoules)
Antiseptique (chlorhexidine unidoses)	Sparadrap déchirable + strap rigide
Pansement compressif type « israélien »	Couverture de survie (x2)
Gants nitrile (x2 paires)	Pince à échardes + tire-tique
Antidouleur (paracétamol) + antihistaminique	Sifflet + mini-lampe
Aiguille + briquet (désinfection)	Fiche : n° urgence + infos médicales du groupe

Réflexe Survival Zone : la trousse ne sert à rien si elle est au fond du sac. Poche haute et accessible, connue de tout le groupe, vérifiée avant chaque sortie (péremptions, stock). Et le meilleur équipement reste la formation : **PSC1 pour tous, module secours terrain dans nos stages.**

Numéros à retenir : **112** urgences (voix, tout réseau) · **15** SAMU · **114** urgences par SMS · **196** secours en mer · Application **SAIP/FR-Alert** pour les alertes.

© Survival Zone — reproduction autorisée à usage personnel. Version 1.0 — juillet 2026. Sources : référentiels PSC1/PSE1 (DGSCGC), recommandations Croix-Rouge française.