# Coordonnées de la personne blessée

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Prénom* | *Nom* | | | *Age* | *Sexe*  M F | *# de membre :* |
| *Adresse* | | | | | | |
| *Ville* | | *Province*  Qc | | | *Code postal*  - | |
| *Téléphone*  ( ) - # | | | *Courriel :* | | | |

### Date de l’accident (jj / mm / aaaa): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_ :\_\_\_\_ Lieu : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### Examen primaire

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L’ État de conscience** (Réaction aux stimuli) **:** | Alerte et orientée (A) | Sans réaction (inconsciente - I) |
| Réagie à la parole (V) | Réagie à la douleur (D) |

**A. Voie respiratoire :**  dégagée  obstruée

**B. Respiration :** fréquence : \_\_\_\_\_\_\_ / min. Amplitude : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C. Pouls :** fréquence : \_\_\_\_\_\_\_ / min. Nature : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### Examen secondaire

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Localisation des blessures :** | \* Les informations ci-dessous ne constitue pas un diagnostic officiel. Le premier répondant ne fait qu’indiquer la blessure soupçonnée. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | Éraflures  Lacérations  Hémorragie  Hémorragie interne  Enflure importante  Entorse  Dislocation  Fracture  Mal de tête  Commotion cérébrale  Insensibilité des extrémités  Coup de chaleur  Hypothermie  Engelure | Infection  Douleur :  *tolérable*  *intolérable*  Psychose  Maladie  Décès  Autres : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **2. Symptômes ressentis par la personne blessée :** |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
| **3. Causes de la blessure ou du malaise :** |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |

##### Historique médicale

|  |  |
| --- | --- |
| Bracelet médical : | Autres conditions médicales : |
| Médicament : | Allergie : |
| Dernier repas : | *Vaccin tétanos dans les 10 dernières années :*  oui  non |

##### Signes vitaux

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Temps :** | : | : | : | : | : | : |
| **État de conscience :**  (AVDI) |  |  |  |  |  |  |
| **Respiration :**  (fréquence, amplitude) | \_\_\_\_ / min. | \_\_\_\_ / min. | \_\_\_\_ / min. | \_\_\_\_ / min. | \_\_\_\_ / min. | \_\_\_\_ / min. |
| Pouls : (fréquence, nature) | \_\_\_\_ / min. | \_\_\_\_ / min. | \_\_\_\_ / min. | \_\_\_\_ / min. | \_\_\_\_ / min. | \_\_\_\_ / min. |
| **Pupilles :**  (PERRLA) |  |  |  |  |  |  |
| Peau : (Température, couleur) |  |  |  |  |  |  |

##### Traitements

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

##### Soins à long terme

|  |  |
| --- | --- |
| **Temps :** | **Commentaires :** |
| **:** |  |
| **:** |  |
| **:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Évacuation / sauvetage :** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Personne ayant prodigué les soins :** |  |  | |
| Nom | Brevet de secouriste / premiers soins Oui  Non | |
| Coordonnées | Titre du brevet | |
| Téléphone ( ) - # | *Date d’expiration* | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Personne blessée transférée à :** | **Rapport remplit par (si différent de celle ayant prodigué les soins) :** |
| Nom | Nom | |
| Téléphone ( ) - # | Coordonnées | |
| Titre et services d’urgence | Téléphone ( ) - # | |

Localisation et circonstances

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Date de l’accident (jj / mm / aaaa) :*  / / | | | | | *Heure de l’accident :*  **:** | | | | |
| *Lieu* | | *Voie* | | *Difficulté Cotation* | | | *Altitude*  m | | *Distance du départ du sentier*  km |
| *Météo* | Température ºC | | *Visibilité* | | | *Précipitation* | | *Vents*  km/h | |

**Personne(s) impliquée(s) dans l’accident (**joindre copies du Rapport d’accident – médical**)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Prénom** | **Nom** | **Age** | **Sexe** | **# de membre** |
| A |  |  |  | M F |  |
| **B** |  |  |  | M F |  |
| **C** |  |  |  | M F |  |
| **D** |  |  |  | M F |  |
| **E** |  |  |  | M F |  |
| **F** |  |  |  | M F |  |

### Niveau d’expérience de la personne blessée

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Disciplines pratiquées :** | **Nombre d’années** | **Fréquence** | **1er de cordée** | **Avez-vous suivi une formation?** |
| Bloc SAE |  | / mois |  | oui : **durée :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_heures |
| Moulinette SAE |  | / mois |  | oui : **durée :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_heures |
| 1er de cordée SAE |  | / mois |  | oui : **durée :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_heures |
| Bloc Rocher |  | / mois |  | oui : **durée :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_heures |
| Moulinette Rocher |  | / mois |  | oui : **durée :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_heures |
| Escalade sportive |  | / mois | oui | oui : **durée :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_heures |
| Escalade traditionnelle |  | / mois | oui | oui : **durée :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_heures |
| Escalade artificielle |  | / mois | oui | oui : **durée :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_heures |
| Escalade de glace |  | / mois | oui | oui : **durée :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_heures |
| Alpinisme |  | / mois | oui | oui : **durée :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_heures |
| Ski de montagne |  | / mois |  | oui : **durée :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_heures |

**Avez-vous été inactif en escalade pour plus d’un an?**  oui : **période :** de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Description complète de l’accident** (utiliser une autre feuille si nécessaire) **:** | |  |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Analyse de l’accident** (Quels connaissances ou techniques auraient pu prévenir l’accident?)**:** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Matériel impliqué dans l’accident** (Veuillez détailler le matériel faisant partie de la chaine d’assurage lors de l’accident, en identifiant si le matériel appartenait au pratiquant, ou à une école ou un centre d’escalade)**:** |
| Matériel du pratiquant et de son partenaire : |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Matériel de l’école ou du centre d’escalade : |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

### \*Remplir cette section seulement si l’accident s’est produit sur une structure artificielle d’escalade (centre d’escalade, camp, etc.)

### Pratique lors de l’accident

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Bloc | Moulinette | 1er de cordée | Parade | Assurage moulinette | Assurage 1er de cordée |

### Contexte de l’accident

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Pratique libre | Cours | Entrainement supervisé | Événement / compétition | Achalandage : \_\_\_\_\_\_\_\_\_ clients dans l’établissement |

**Renseignement sur le gestionnaire de la SAE**

|  |  |
| --- | --- |
| *Nom de l’entreprise* | Prénom et nom de la personne ressource |
| Adresse de l’entreprise | |
| Contacts de l’entreprise | |

#### Renseignement sur le groupe (dans le contexte d’un cours ou d’un entrainement supervisé)

|  |  |
| --- | --- |
| *Nom du groupe (si applicable)* | Prénom et nom du responsable (encadrant, entraineur, etc.) |
| Coordonnées du responsable | |
| Nombre de personnes participant à l’activité : personnes | |

#### Renseignement sur l’événement (si applicable)

|  |  |
| --- | --- |
| *Nom de l’événement (si applicable)* | Organisateur (si différent du gestionnaire de la SAE) |
| Coordonnées de l’organisateur (si différent du gestionnaire de la SAE) | |
| Type d’événement Compétition Coupe Québec  Compétition promotionnelle / amicale  Spectacle sportif  Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Causes principales** (Cochez tous applicables) | **Causes secondaires** (Cochez tous applicables) |
| Chute ou glissade : | Dépassement des habiletés |
| Hauteur de la chute : \_\_\_\_\_\_\_\_ mètres | Non-suivi des règlements |
| Surface d’impact : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Séparation du groupe |
| Chute d’objet | Inattention |
| Spécifiez : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Inexpérience |
| Dépassement des habiletés | Position inadéquate |
| Équipement mal utilisé | Assurage inadéquat |
| Spécifiez : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Prise qui tourne ou mal vissée |
| Défectuosité de l’équipement | Défectuosité de l’équipement |
| Spécifiez : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Spécifiez : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Maladie | Ancrages arrachés ou dégaine brisée |
| Autre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Malaise |
| Inconnue | Fatigue |

### \*Remplir cette section seulement si l’accident s’est produit en milieu naturel (rocher, glace, alpin, ski, etc.)

### Environnement

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Paroi de roche  Cascade de glace | Pente de neige  Approche (sentier) | Terrain accidenté  Terrain d'aventure (isolement) | Autres : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

### Discipline pratiquée lors de l’accident

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Escalade de bloc  Escalade en moulinette | Escalade sportive  Escalade traditionnelle | Escalade de glace  Alpinisme  Ski de montagne | Escalade artificielle  *Via Ferrata*  Autres : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

### Pratique lors de l’accident

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ascension  1er de cordée  2d de cordée  Ascension multi-longueur | Assurage (au sol)  Assurage (en paroi)  Auto-assurage | Marche d’approche  Rappel  Descente à pied  Descente en ski | Bivouac en montagne  Repos (bas de paroi ou autre)  Autres : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Type de relais utilisé : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Type d’encrages utilisés : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

### Conditions météorologiques

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Météo* | Température ºC | | | *Visibilité* | | | *Noirceur*  oui  non | | | | *Vents*  km/h | | |
| *Ciel* | Ensoleillée | | Partiellement nuageux | | | | | Nuageux | | | | Brumeux | |
| Précipitation | Aucune | Bruine | Pluie | | Orage | Foudre | | | Verglas | Neige | | | Tempête |

#### Renseignement sur le groupe (dans le cadre d’un cours, d’une sortie organisée, etc.)

|  |  |
| --- | --- |
| *Nom du groupe (si applicable)* | Prénom et nom du responsable (encadrant, instructeur, etc.) |
| Coordonnées du responsable | |
| Nombre de personnes participant à l’activité : personnes | |

**Renseignement sur le gestionnaire de l’école d’escalade**

|  |  |
| --- | --- |
| *Nom de l’entreprise* | Prénom et nom de la personne ressource |
| Adresse de l’entreprise | |
| Contacts de l’entreprise | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Causes principales** (Cochez tous applicables) |  | **Causes secondaires** (Cochez tous applicables) |
| Chute ou glissade : |  | Dépassement des habiletés |
| Hauteur de la chute : \_\_\_\_\_\_\_\_ mètres |  | Sous-évaluation des dangers |
| Surface d’impact : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Non-suivi des indications |
| Environnement / Discipline : |  | Sortie ou escalade en solitaire |
| Rocher |  | Séparation du groupe |
| Glace |  | Escalade sans assurage ou désencordement |
| Neige |  | Inattention |
| en Ski de montagne |  | Inexpérience |
| Crevasse |  | Position inadéquate |
| Chute de roche ou objet |  | Assurage inadéquat |
| Spécifiez : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Solidité de la prise non-vérifiée |
| Avalanche |  | Équipements ou habillement inadéquats |
| Foudre |  | Escalade sans casque |
| Exposition aux éléments |  | Protections amovibles insuffisantes ou non placés |
| Dépassement des habiletés |  | Défectuosité de l’équipement |
| Égarement de la voie |  | Spécifiez : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Perdu |  | Protections amovibles ou ancrages arrachés |
| Équipement mal utilisé |  | Spécifiez : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Spécifiez : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Ascension trop rapide (altitude) |
| Protections amovibles ou ancrages arrachés |  | Malaise |
| Spécifiez : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Fatigue |
| Défectuosité de l’équipement |  | Météo défavorable |
| Spécifiez : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Exposition aux éléments |
| Mauvaise acclimatation |  | Noirceur |
| Maladie |  | Autre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Autre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Inconnue |
| Inconnue |  |  |

Personnes recherchées (joindre copies du Rapport d’accident détaillé)

Nombre de personnes recherchées : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre de personnes blessés : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de personnes restant avec les personnes blessées : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | expérimentées |
| sans expérience |

Localisation

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Date de l’accident (jj / mm / aaaa) :*  / / | | | | *Heure de l’accident :*  **:** | | |
| *Lieu* | *Voie* | *Difficulté Cotation* | | | *Altitude*  m | *Distance du départ du sentier*  km |
| *# de la carte topographique* | | | *Coordonnées* | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Demeure au même endroit :  oui  non | Se déplace vers : |
| *Localisé près de :* | *# de la carte topographique* |
| *Sentiers à proximité :* | *Itinéraire (nom sentiers, etc.) :* |
| *Routes à proximité :* | *Coordonnée de la destination* |
| *Lac à proximité :* |  |
| Endroit accessible d’hélicoptère :  oui  non |  |

**Équipement(s) de la / des personne(s) recherchée(s)**

Couleurs du manteau : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Couleurs du casque: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Couleurs du sac à dos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Couleurs de la tente/l’abri: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre de tentes : \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre de sacs de couchage : \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre de matelas de sol : \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Réchaud :  oui  non ; Gaz disponible : \_\_\_\_\_\_\_\_\_L ou \_\_\_\_\_\_\_\_cartouches

Trousse de premiers soins :  oui  non

Besoin de :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| vêtements chauds | d’abris | de nourriture | du nécessaire pour faire un feu |

# Intervention

|  |  |
| --- | --- |
| Date et heure de réception de l’appel à l’aide : / / , : | Date et heure de l’envoi des services d’intervention d’urgence : / / , : |
| Groupe responsable du sauvetage | Personne responsable du sauvetage |
| Autres groupes impliqués dans le sauvetage : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Nombre de personnes impliquées dans le sauvetage : | |
| Emplacement du poste de commandement : | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Détails sur les moyens de communication** (méthodes utilisées, fréquences utilisées, performance, | |
| suggestion)**:** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Description complète de la procédure de recherche et de sauvetage** (utiliser une autre feuille si | |
| nécessaire) : |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Énumération des techniques et équipements spéciaux utilisés :** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Énumération des types de véhicules utilisés et performance** (auto, camion, avion, hélicoptère, etc.)**:** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Analyse de la procédure de recherche et de sauvetage**  (causes de retards, problèmes à éviter, techniques | |
| à améliorer) : |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Autres commentaires :** |  | |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |

|  |
| --- |
| **Rapport d’accident (sauvetage) remplit par :** |
| Nom |
| Coordonnées |
| Téléphone ( ) - # |