



Situations à Multiples Victimes



Les généralités

L'équipe de secouriste peut se retrouver devant une situation où il existe un nombre de victimes plus élevé que celui qu'une équipe peut habituellement prendre en charge.

L'équipe doit être capable d'identifier cette situation et d'en connaître ses causes et ses conséquences pour en limiter les effets et prendre les premières mesures adaptées à la situation.

Les généralités

Présence de nombreuses victimes

De dégât matériels importants

D'inadéquation immédiatement entre moyens disponible et les besoins.

- Accidents de trafic
- Incendies (ERP...)
- Effondrements de structures
- Accidents sociaux
- Actes de terrorisme
- Tout événement faisant apparaître une notion de risques collectifs ou/et évolutifs pour les personnes (catastrophes naturelles, technologiques, accidents infectieux)

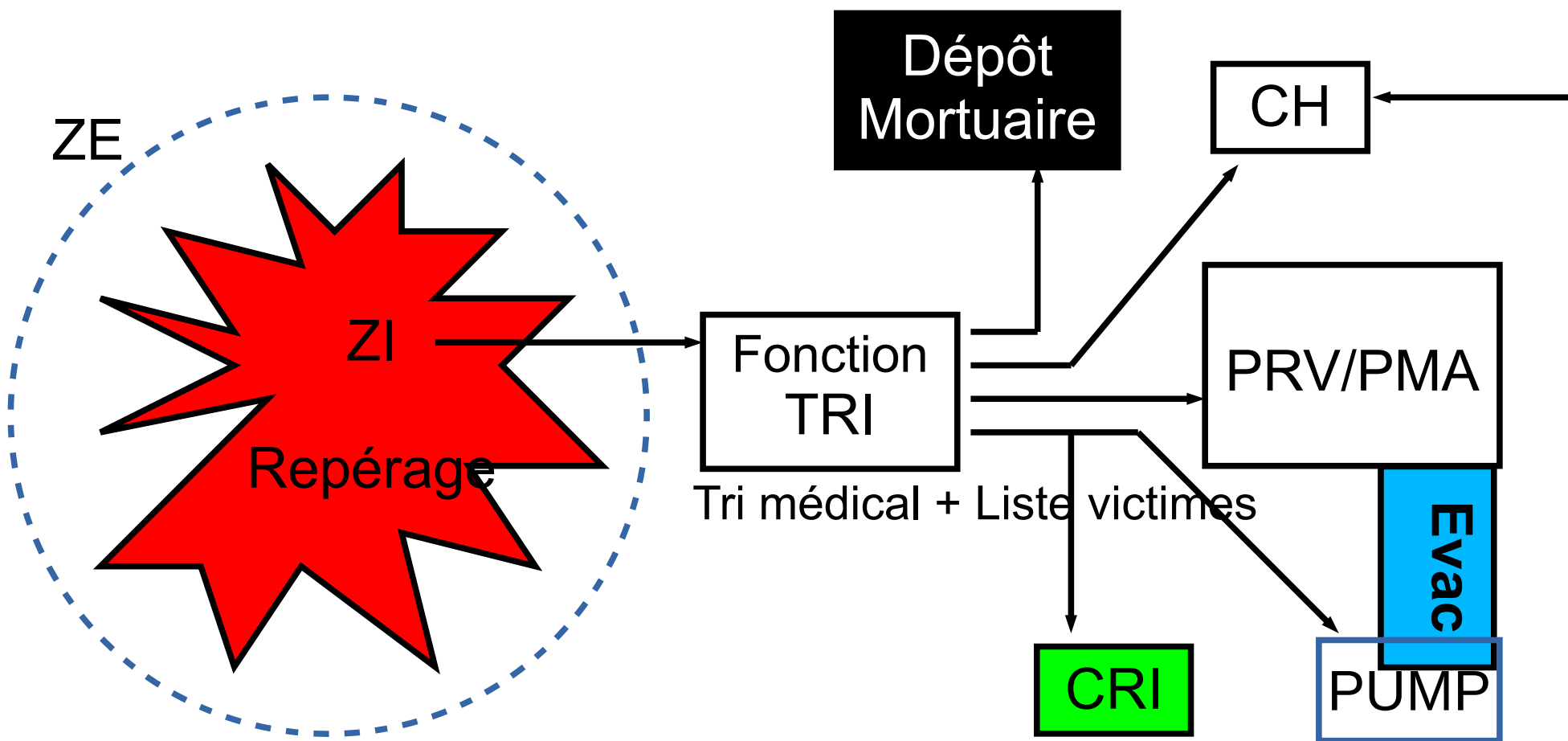


Principe d'action de secours

- Procéder à reconnaissance rapide de site
- Assurer la sécurité
- Transmettre sans délais les informations et demander les moyens de renforcements
- Procéder **au repérage des victimes**
- Réaliser les gestes de secours les + urgents

Rôle de la 1ere équipe

- Réaliser la reconnaissance et assurer la sécurité
- Rendre compte
- Repérer les victimes qui nécessitent des soins en priorité
- Réaliser les gestes de secours prioritaires
- Réaliser la reconnaissance et assurer la sécurité :
 - Evaluer les dangers et risques existant
 - Evaluer la cause de la SMV, la situation actuelle (dégâts, victimes...)
 - Limiter les phénomènes de panique, regrouper les impliqués.
 -
- Repérer les victimes qui nécessitent des soins en priorité
 - Lorsque le nombre de victimes est supérieur à celui que peut prendre en charge la première équipe de secours sur place, il est indispensable de réaliser un repérage des victimes
 - Il ne s'agit pas là de tri médical ; c'est une opération préalable qui facilite le travail des secouristes
 - Objectif : localiser les victimes et assurer les gestes d'urgence prioritaires et rapides, en attendant les renforts.





Repérage en cas de nombreuses victimes

Il est réalisé quand :

Nombre de victimes apparemment graves

>

au nombre de secouristes présents

Repérage en cas de nombreuses victimes

Repérage des victimes

Victime dont le décès ne fait aucun doute (tête séparée du tronc, victime déchiquetée ou démembrée, raideur cadavérique)

Victime qui a perdu connaissance et ne respire pas après la réalisation d'une libération des voies aériennes

Victime qui a perdu connaissance et qui respire (après une éventuelle LVA)

Victime consciente qui présente une détresse vitale évidente ($FR > 30 \text{ min}^{-1}$ ou $FC > 120 \text{ min}^{-1}$ chez l'adulte)

Victime qui présente une hémorragie

Victime consciente qui ne présente pas de détresse vitale et qui ne peut pas se déplacer.

Victime consciente qui ne présente pas de détresse vitale et qui peut se déplacer, seule ou avec de l'aide.



Repérage en cas de nombreuses victimes

Il doit permettre de:

- Localiser les victimes

Déterminer :

- Celles dont l'état nécessite une action de secours immédiat
- Celles qui devront être examinées par médecin.

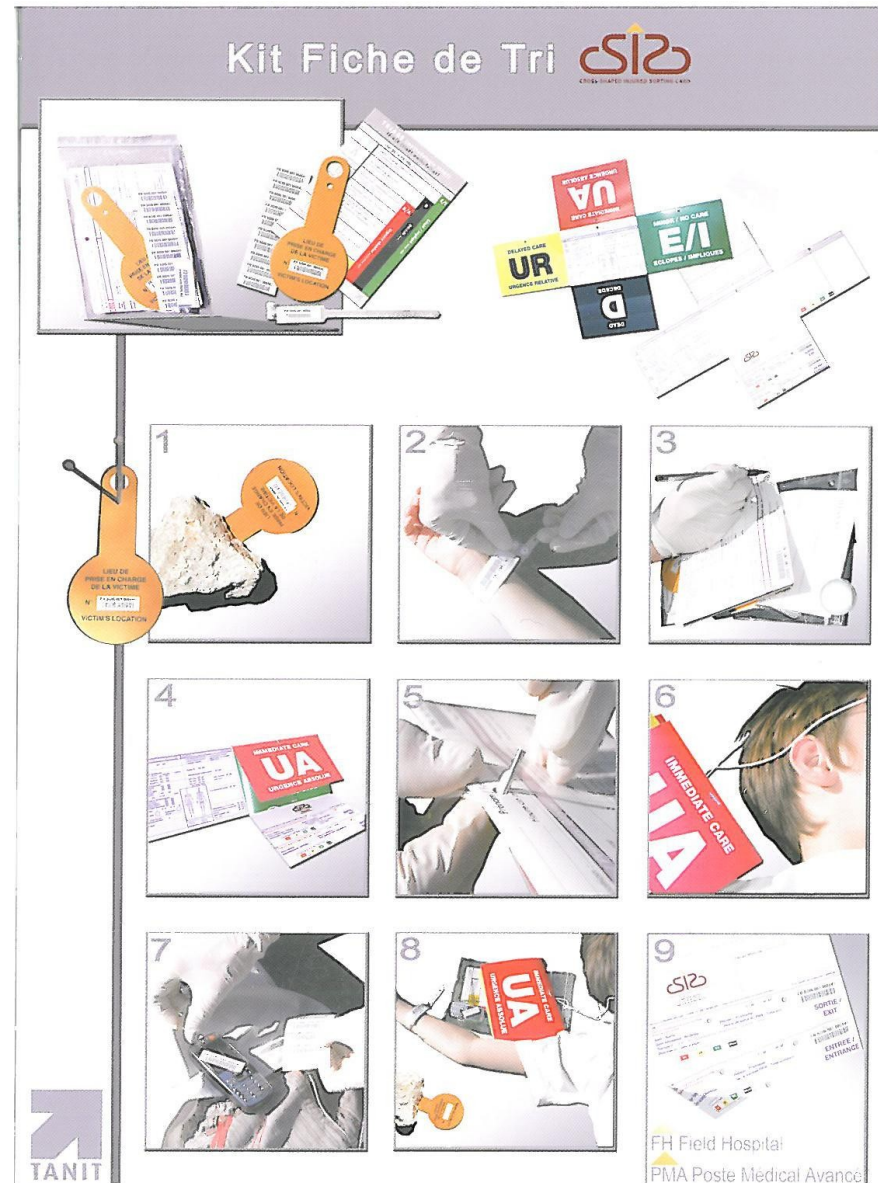
RÉALISATION :

- Abordage des victimes les unes après les autres en commençant par la + proche
-
- Réaliser un bilan d'urgence vital succinct

Repérage en cas de nombreuses victimes

Composition

- 10 étiquettes autocollantes
- 1 fiche de localisation
- 1 pastille autocollante TRI
- 1 fiche d'aide au triage
- 1 fiche de message
- 1 jeu de fiches de catégorisation



Fiche de localisation

Une fiche par victime à placer à l'endroit où se trouvait la victime ne pas oublier de coller le code barre d'identification

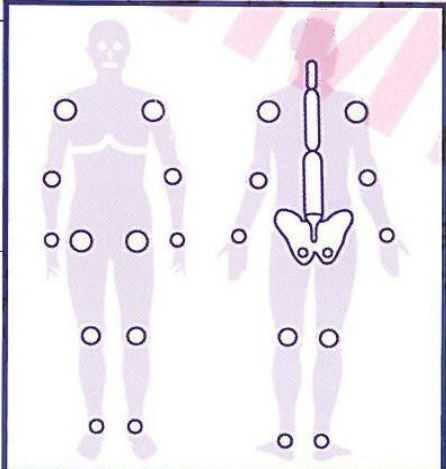


Etiquette victime et fiche d'aide

MINOR / NO CARE E/I ECLOPES / IMPLIQUES
DELAYED CARE UR URGENCE RELATIVE
IMMEDIATE CARE UA URGENCE ABSOLUE
DEAD D DECEDE

TRIAGE (méthodologie START) TRIAGE (START methodology)		
ETAT DE LA VICTIME / Victim's status		Triage
	Valide / Peut se déplacer seul <i>Move Walking Wounded</i>	E/I
A Voies aériennes <i>Airway</i>	Ne respire pas après LVA <i>No Respiration after head tilt</i>	D Décédé / dead Éclaté / impliqué minor care
	Inconscient – ventilation après LVA <i>Breathing but after head tilt</i>	
B Ventilation <i>Breathing</i>	Ventilation avec FR > 30/min <i>Breathing but over 30 min.</i>	
	Absence de pouls radial ou Temps de recoloration > 2 sec. ou Saignements importants <i>Cap refill > 2 sec</i> <i>or No Radial Pulse</i> <i>Control bleeding</i>	
C Circulation <i>Circulation</i>		U/A Urgence absolue / immediate care
D Conscience <i>Disability</i>	Ne peut exécuter un ordre simple <i>Can't follow simple commands</i>	
	Autres cas <i>Otherwise</i>	U/R Urgence relative <i>Delayed care</i>

Nationalité / Nationality : _____ Lieu de prise en charge / location : _____ Risque NRBC ☐

AVANT / SCENE	Bilan primaire / Primary survey	Traitement / Management
(Airway) Voies Aériennes	Obstruées / Airway obstruction ☐ O/Y ☐ N/N	☐ LVA / Manual airway maneuvers ☐ Aspiration buccale / Suctioning ☐ Guedel / Oropharyngeal airway ☐ Maintien de tête / Head stabilization ☐ Intubation / Intubation
(Breathing) Ventilation	Cyanose / Cyanosis ☐ O/Y ☐ N/N Superficielle / Superficial ☐ O/Y ☐ N/N Asymétrique / Asymetrical ☐ O/Y ☐ N/N	Oxygène / O ₂ ☐ O/Y ☐ N/N Ventilation assistée / Assisted ventilation ☐ O/Y ☐ N/N
(Circulation) Circulation	Evaluation pouls / Checking pulse : - Normal / Normal ☐ O/Y ☐ N/N - Filant / Weak ☐ O/Y ☐ N/N - Irrégulier / Irregular ☐ O/Y ☐ N/N Temps de recoloration / Capillary refilling time : ☐ <2" ☐ >2"	VVP / IV line ☐ O/Y ☐ N/N RCP / CPR ☐ O/Y ☐ N/N DSA / AED ☐ O/Y ☐ N/N Nbre choc(s) / shocks _____ Antidote NRBC / Antidot ☐ O/Y ☐ N/N Garrot / Tourniquet ☐ O/Y ☐ N/N Heure / Time : _____
(Disability) Neurologique	Niveau de conscience / Consciousness level - Normal / Normal ☐ O/Y ☐ N/N - Altérée / Perturbated ☐ O/Y ☐ N/N - Inconscient / Unconscious ☐ O/Y ☐ N/N	 P L S / Lateral position recovery ☐ O/Y ☐ N/N
(Exposure) Exposition	Brûlure : surface estimée / Burn : Burn size estimation : _____ % Autres / Other _____ _____ _____ _____	Immobilisations / Immobilization : Collier cervical / Cervical collar ☐ O/Y ☐ N/N Matelas à dépression / vacuum mattress ☐ O/Y ☐ N/N Planche type BaxStrap™ / Long backboard ☐ O/Y ☐ N/N Ked / Ked ☐ O/Y ☐ N/N Attelle / Splint ☐ O/Y ☐ N/N Autre / Other : _____

Etiquette entrée et sortie du PMA



TANIT Développement
+33 (0)4 90 07 57 94
www.tanit-developpement.com

Equipe Médicale / Medical Staff :

Marque et Modèle déposés - OHMI : N° 000735584-0001 - Reproduction partielle ou totale interdite

Conception et réalisation : SDIS 68

Talon à conserver à la sortie du PMA /
Keep receipt at exit

F / W ☐ H / M ☐

Nom / Name : _____ Prénom / Firstname : _____

Date naissance / Birthday : _____ Heure de sortie du PMA / Time exit : _____

Transport : ☐ Air / Air ☐ Ambulance / Ambulance ☐ Autre / Other : _____

Destination / Destination : _____

Catégorisation sortie PMA / Triage at exit

UA

UR

E/I

Dead

**SORTIE /
EXIT**

Talon à conserver à l'entrée du PMA /
Keep receipt at entrance

F / W ☐ H / M ☐

Nom / Name : _____ Prénom / Firstname : _____

Date naissance / Birthday : _____ Heure d'entrée PMA / Time entrance : _____

Catégorisation entrée PMA / Triage at entrance

UA

UR

E/I

Dead

**ENTREE /
ENTRANCE**

[illegible]

Conduite à tenir

1 / La victime est visiblement décédée

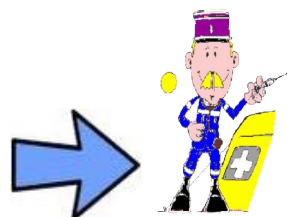
2 / La victime est inconsciente

- respire
- ne respire pas

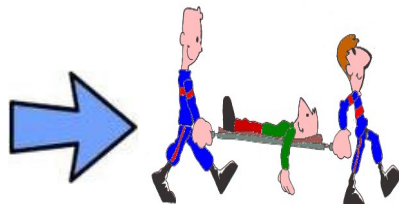
3 / La victime est consciente :

- avec détresse vitale
- sans détresse vitale (valide ou invalide)

Le cheminement d'une victime



Tri



victimes venant du tri



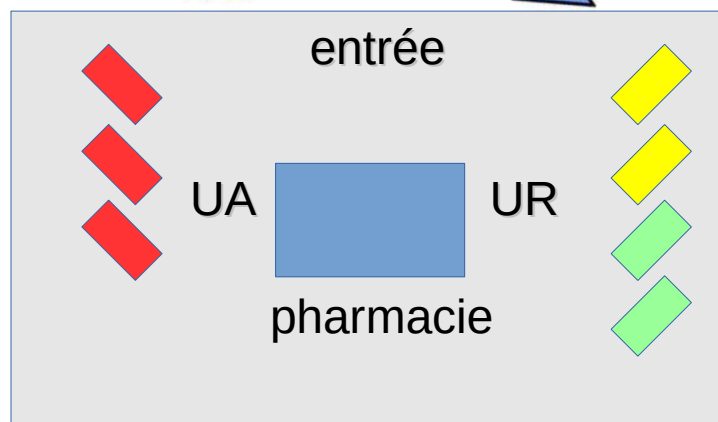
dépôt mortuaire



Poste d'Urgence Médico-Psychologique (PUMP)

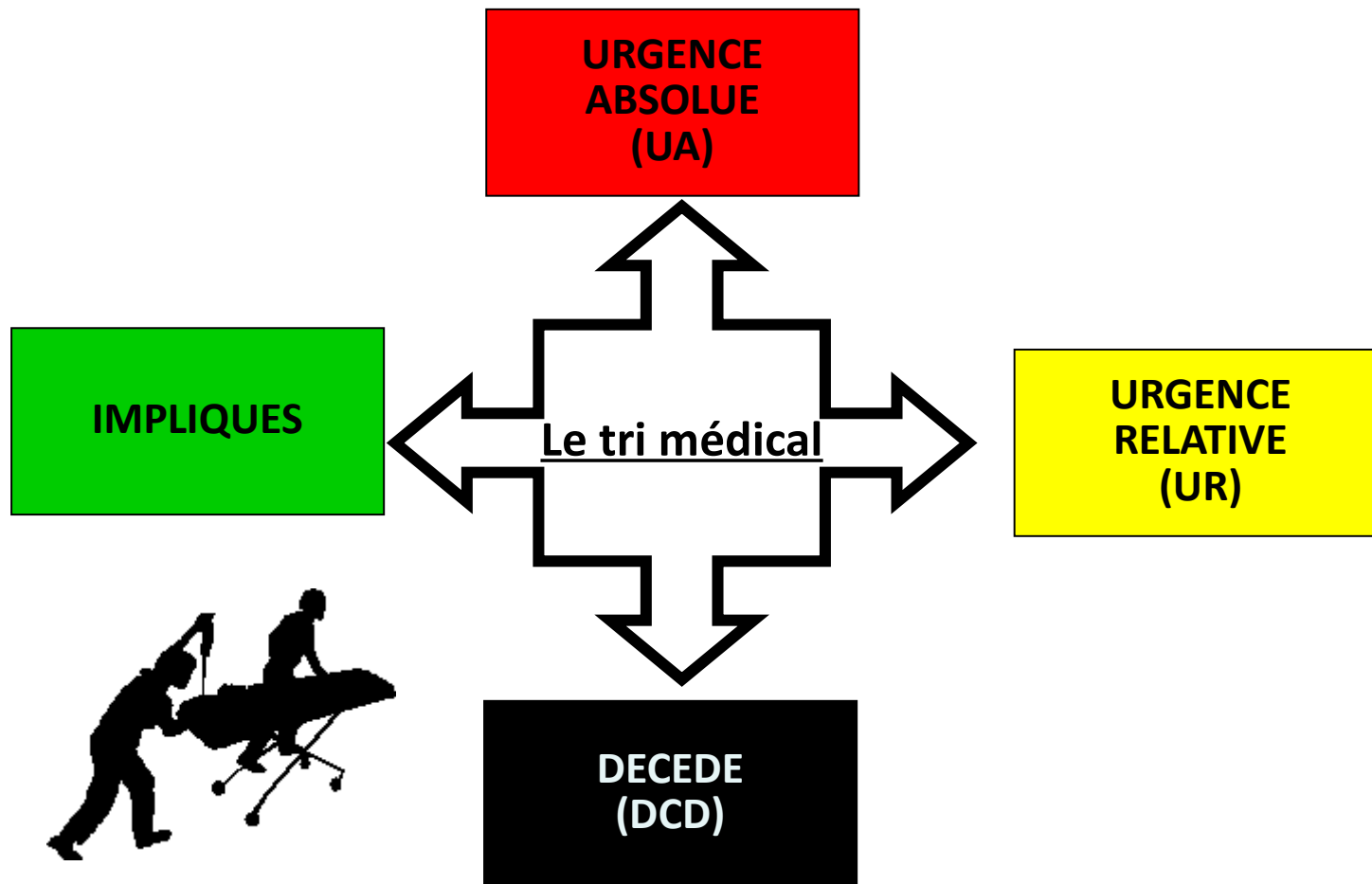


Centre de Regroupement des Indemnes(CRI)



évacuation







Le point de rassemblement des victimes

- Le PRV est une zone temporaire, souvent définie par la première équipe de secours sur les lieux et qui permet de rassembler en un lieu sûr, proche du sinistre et accessible, les victimes valides ou invalides dégagées de la zone du sinistre dans l'attente de la mise en place d'un PMA.
- Au PRV, les secouristes peuvent assurer les gestes de premiers secours prioritaires nécessaires aux victimes les plus graves.

La Noria

- La noria de ramassage permet de transporter les blessés recueillis sur le site de la catastrophe, du chantier ou du PRV vers le poste médical avancé (PMA).
- Ce transport s'effectue en utilisant tous les moyens de portage à disposition, parfois improvisés.
- Après avoir déposé les blessés au PMA, les équipes de secouristes retournent vers les chantiers en apportant en règle générale du matériel de secours nécessaire à la prise en charge de nouveaux blessés.

Le Poste Médical Avancé

- Structure de regroupement, de catégorisation, d'identification et de soins des victimes avant leur évacuation.
- Il peut être installé dans une structure en dur (gymnase, salle polyvalente, hall), sous une tente, ou être constitué d'un ensemble de véhicule sanitaires (ASSU, Ambulances, VSAV, VSAP, etc)





Avez-vous des questions ?