

| | | |
|---|---|--------------------------------|
|  | SAMU 49 - Situations Sanitaires Exceptionnelles | 0796-PR-NBV-03 |
| | Plan de secours | |
| | Fiches réflexes Centre 15 | |
| | MRU - ARMop | V1.2 08/07/2020 |
| | | Version initiale 21/09/2018 |

| | |
|--|-----------------------------------|
| Rédaction | Validation |
| Dr A Monteiro Rodrigues - Dr Y Courjault - Dr PL Jouan - Dr B Carneiro - Mme P Brichet - Mme G Gauthier | Dr D Savary - Chef de service DMU |

La simple notion d'une situation avec un potentiel de nombreuses victimes doit conduire à une **conférence à 3** entre :

MRU Centre 15 + CODIS 49 (chef de salle) + Forces Sécurité Intérieure (Police Nationale ou Gendarmerie)

Identifier rapidement :

- la nature de l'évènement et son potentiel évolutif :
- le lieu du sinistre :
- la présence d'un périmètre de sécurité : oui ; non ; sa dimension :
- le lieu du *point de rassemblement des moyens* (PRM) :

Décider avec le CTA CODIS 49 si nécessité de demander le déclenchement d'un plan de secours, son niveau et les moyens à engager :

- Echelon PRV
- plan ORSEC NOVI (et niveau de celui-ci : niveau 1 ou niveau 2)
- plan ORSEC Attentat

Alerter le médecin SAMU 49 de permanence DSM (si semaine impaire)

Puis **préalерter le CHU Angers** avec une **conférence à 3** entre :

MRU Centre 15 + Directeur de garde CHU Angers + MRC Urgences Adultes

Puis informer au CHU Angers le médecin du déchochage et le pédiatre senior de garde.

| | | | |
|--|---------------------------|--------------|--|
| <i>A titre indicatif, le tableau ci-contre indique les différents plans de secours pour nombreuses victimes validés en Préfecture de Maine et Loire.</i> | Plan de secours | | Nombre de victimes potentielles ou réelles |
| | Echelon PRV | | ≤ 6 |
| | Plan ORSEC NOVI 49 | 1 | 6 à 11 blessés |
| 2 | | ≥ 12 blessés | |

1) Alerte et réponse immédiate

Dimensionner les moyens de secours médicaux sur le terrain et prévenir les Établissements de Santé (ES) concernés



Si le **plan attentat** est déclenché, se conformer aux instructions du Commandant des Opérations de Police et de Gendarmerie (COPG):

- Informer les intervenants de la dimension du périmètre de sécurité infranchissable autour de l'évènement.
- Proposer avec le CODIS un lieu de PRM, localisé en dehors de ce périmètre de sécurité, et le faire valider par le COPG. Ce PRM est l'unique lieu de destination des équipes de secours et médicales.

MRU et ARM postés lors de la réception de l'alerte exécutent immédiatement les actions réflexes décrites ci-après puis se délocalisent vers la salle de crise du SAMU à la phase 2 dite « *de montée en puissance* ».

1) Alerte et réponse immédiate

| Action réalisée Heure d'appel | Alerte et réponse immédiate MRU Actions | Outils / Moyens | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--------------------------|------|----|-----|----------|--|--------------------------|--------------------|-----|---|-------|--------|-----|----------------------------------|---------------------|---|-------------------|---|--------|-------------------|---|-------------------|---|------|--|
| 1) Engager une équipe SMUR de proximité | | Bandeau Medi-Q | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Réalisé Heure : | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Transmettre les informations disponibles sur l'évènement | <u>Renseigner</u> Tableau moyens SSE engagés | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2) Engager UCS SAMU 49 composée de 2 sous-unités | | Bandeau Medi-Q | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Réalisé Heure : | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 1 sous-unité commandement : UCS Régulation ➤ 1 sous-unité logistique : UCS Logistique avec VSSE 49 (cf. Procédure régulation Unité de Commandement et de Soutien SAMU 49) | <u>Renseigner</u> Tableau moyens SSE engagés | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3) Engager les autres équipes SMUR | | Bandeau Medi-Q | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Réalisé Heure : | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Commencer par celles de proximité puis élargir de manière centrifuge ➤ Objectif : avoir un nombre de moyens en adéquation avec le tableau suivant <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Plans de secours</th> <th rowspan="2">Nombre de victimes potentielles ou réelles</th> <th colspan="2">SAMU</th> <th>CUMP</th> <th>ES </th> </tr> <tr> <th>UCS</th> <th>UMH SMUR</th> <th>1 équipe = 1 psychiatre 1 IDE psy 1 psychologue</th> <th>Volume capacitaire total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Echelon PRV</td> <td>≤ 6</td> <td>1</td> <td>1 à 2</td> <td>alerte</td> <td>< 6</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Niveau de Plan ORSEC NOVI</td> <td>1 6 à 11 blessés</td> <td>1</td> <td>1/UA + 2 (mini=2)</td> <td>1</td> <td>6 à 11</td> </tr> <tr> <td>2 ≥ 12 blessés</td> <td>1</td> <td>1/UA + 3 (mini=4)</td> <td>2</td> <td>≥ 12</td> </tr> </tbody> </table> <p>Pour info, le Plan Blanc CHU Angers comporte deux niveaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niveau 1 : ≤ 12 UA+UR ○ Niveau 2 : > 12 UA+UR (Hors nombre d'impliqués) | Plans de secours | Nombre de victimes potentielles ou réelles | SAMU | | CUMP | ES | UCS | UMH SMUR | 1 équipe = 1 psychiatre 1 IDE psy 1 psychologue | Volume capacitaire total | Echelon PRV | ≤ 6 | 1 | 1 à 2 | alerte | < 6 | Niveau de Plan ORSEC NOVI | 1 6 à 11 blessés | 1 | 1/UA + 2 (mini=2) | 1 | 6 à 11 | 2 ≥ 12 blessés | 1 | 1/UA + 3 (mini=4) | 2 | ≥ 12 | <u>Renseigner</u> Tableau moyens SSE engagés |
| Plans de secours | Nombre de victimes potentielles ou réelles | | | SAMU | | CUMP | ES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | UCS | UMH SMUR | 1 équipe = 1 psychiatre 1 IDE psy 1 psychologue | Volume capacitaire total | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Echelon PRV | ≤ 6 | 1 | 1 à 2 | alerte | < 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Niveau de Plan ORSEC NOVI | 1 6 à 11 blessés | 1 | 1/UA + 2 (mini=2) | 1 | 6 à 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 ≥ 12 blessés | 1 | 1/UA + 3 (mini=4) | 2 | ≥ 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4) Alerter le CHU d'Angers | | Bandeau Medi-Q | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Réalisé Heure : | <ul style="list-style-type: none"> ➤ réaliser impérativement une conférence à 3 : <ul style="list-style-type: none"> - MRU - MRC des urgences adultes - Directeur de garde Puis informer le médecin du déchocage et le pédiatre senior de garde. | <u>Personnes contactées</u> - MRC (SAU) : - Directeur de Garde : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Réalisé Heure : | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Demander le déclenchement du plan blanc à un niveau en adéquation avec le niveau de plan de secours préhospitalier Plan 8 VSAV => plan blanc < 12 victimes Plan Orsec NOVI => plan >12 victimes | - Médecin déchocage : - Médecin pédiatre : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 5) Alerter les autres ES de 1 ^{ère} ligne | | Bandeau Medi-Q |
|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Contacter tout ES doté d'un SAU situé à moins de 1h : <ul style="list-style-type: none"> - le médecin des urgences - le directeur de garde (cf. voir carte isochrone du plan ORSAN AMAVI) ➤ Demander le déclenchement du plan blanc ➤ Demander au directeur de garde de chaque ES siège de SMUR de rappeler prioritairement le personnel pour reconstituer une 2^{nde} équipe SMUR avec leur VML de réserve pour réaliser les missions de l'AMU (recouvrir le secteur) et constituer une réserve en cas d'attentat multi-sites. | <p style="text-align: center;"><u>Renseigner</u> <i>Tableau des évacuations vers les ES 1^{ère} ligne</i></p> <p style="text-align: center;"><u>Personnes contactées</u></p> |
| <input type="checkbox"/> Réalisé Heure : | CH Saumur + Clinique de la Loire | Médecin SAU : Directeur de Garde : |
| <input type="checkbox"/> Réalisé Heure : | CH Cholet | Médecin SAU : Directeur de Garde : |
| <input type="checkbox"/> Réalisé Heure : | Clinique de l'Anjou | Médecin SAU : Directeur de Garde : |
| <input type="checkbox"/> Réalisé Heure : | Autre(s) ES de 1 ^{ère} ligne à proximité mais hors 49 | Médecin SAU : Directeur de Garde : |
| 6) Alerter les autres ES de recours | | Bandeau Medi-Q |
| | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Contacter le directeur de garde des ES situés à moins de 1h [ou à moins de 2h si contexte attentat (cf. voir carte isochrone du plan ORSAN AMAVI annexe actes terroristes)] ➤ Demander le déclenchement du plan blanc | <u>Personnes contactées</u> |
| <input type="checkbox"/> Réalisé Heure : | Clinique Saint Joseph à Trélazé | Directeur de Garde : |
| <input type="checkbox"/> Réalisé Heure : | Clinique Saint Léonard et Centre de la Main à Trélazé | Directeurs de Garde : |
| <input type="checkbox"/> Réalisé Heure : | Institut Cancérologique de l'Ouest à Angers | Directeur de Garde : |
| <input type="checkbox"/> Réalisé Heure : | Polyclinique du Parc à Cholet | Directeur de Garde : |
| <input type="checkbox"/> Réalisé Heure : | Autre ES de recours à proximité mais hors 49 | Directeur de Garde : |
| 7) Engager la CUMP 49 | | Bandeau Medi-Q |
| <input type="checkbox"/> Réalisé Heure : | <ul style="list-style-type: none"> ➤ demander le psychiatre référent départemental ou son représentant via le numéro dédié | Médecin contacté : |
| 8) Alerter l'ARS-Pays de la Loire (ARS-44) | | Bandeau Medi-Q |
| <input type="checkbox"/> Réalisé Heure : | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Indiquer les ES les plus proches à mobiliser immédiatement (ceux déjà contactés et ceux nécessitant de l'être) | Personne contactée : |

| | | |
|--|--|---|
| 9) Contacter SIDPC | | Bandeau Medi-Q |
| <input type="checkbox"/> Réalisé Heure : | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Vérifier que le SIDPC a été alerté par le CODIS 49 ➤ S'assurer que l'ARS-dt49 se mobilise au COD (Préfecture 49) pour être le correspondant SAMU 49 au COD | Personne contactée : |
| 10) Alerter les SAMU limitrophes | | Bandeau Medi-Q |
| <input type="checkbox"/> Réalisé Heure : | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Demander des renforts en UMH ➤ Demander un recensement capacitaire en blocs opératoires, en spécialités chirurgicales et réanimatrices adultes et pédiatriques | <u>Renseigner</u> <i>Tableau des moyens des ES</i> |
| 11) Alerter le SAMU de Zone (SAMU 35) | | Bandeau Medi-Q |
| <input type="checkbox"/> Réalisé Heure : | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Demander des renforts en UMH ➤ Demander un recensement capacitaire en blocs opératoires, en spécialités chirurgicales et réanimatrices adultes et pédiatriques | Médecin contacté : |
| 12) Créer l'évènement SI-VIC | | Logiciel SI-VIC (bureau ordinateur MRU) |
| <input type="checkbox"/> Réalisé Heure : | ➤ Puis raccorder cet évènement SI-VIC à l'évènement SINUS correspondant | Procédure sous G/SAMU/Utilisateurs/SSE |

2) Montée en puissance

| Heure d'appel - Action réalisée ? | Montée en puissance MRU Actions | Outils / Moyens |
|---|---|--|
| 1) Réceptionner les informations du terrain | | Bandeau Medi-Q |
| Heures des contacts : | <ul style="list-style-type: none"> ➤ auprès du Directeur des Secours Médicaux (DSM) ➤ auprès du Médecin Évacuateur <p style="text-align: center;"><i>(Infos sur le flux des victimes dans le PMA, l'état de la menace)</i></p> | Nom du DSM : Nom du Médecin évacuateur : |
| 2) Réguler les UA (dont UE) et UR sur la base des capacités prédéfinies et identifiées | | Bandeau Medi-Q |
| <input type="checkbox"/> Réalisé | <p>Renseigner le registre des évacuations vers les ES 1^{ère} ligne. <i>Règle : il faut numéroter les victimes sur le terrain (numéro différent de celui du code barre de la Fiche Médicale de l'Avant (modèle SINUS ou TANIT)).</i> <i>Ce numéro correspond à l'ordre d'arrivée des victimes au TRI du PMA (numérotation incrémentielle).</i> <i>Si la victime est évacuée sans passer par le PMA (EU) une lettre lui est attribuée.</i></p> | <u>Renseigner</u> <i>Tableau des évacuations vers les ES 1^{ère} ligne</i> |
| 3) Informer régulièrement le COD et l'ARS-PDL | | Bandeau Medi-Q |
| Heures des contacts : | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Points de situation (conseillés toutes les 30 minutes) <ul style="list-style-type: none"> ○ au COD auprès de l'ARS-DT49 (= correspondant SAMU) ○ ARS-PDL ➤ Décrire les actions menées, les moyens engagés, le flux de victimes (présentes sur site, au PMA, déjà évacuées) et le(s) profil(s) lésionnel(s) ➤ Recueillir auprès d'eux les capacités des ES de repli et de recours | Personne contactée ARS-DT49 au COD : Personne contactée ARS-PDL : |
| 4) Informer la Zone de Défense Ouest | | Bandeau Medi-Q |
| Heures des contacts : | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Contacter le SAMU Zonal <ul style="list-style-type: none"> ○ Pour solliciter des renforts zonaux pour renforcer le plan de secours et permettre une réserve en cas d'attentats multi-sites ○ Recueillir les moyens capacitaires zonaux ➤ Participer aux réunions téléphoniques avec le SAMU Zonal et le CORRUSS à leur demande (si ce dispositif est activé) | Personne contactée SAMU Zonal : |

1) Alerte et réponse immédiate

| Heure d'appel - Action réalisée | Alerte et réponse immédiate ARM Actions | Outils / Moyens |
|--|---|---|
| 1) Procéder au rappel du personnel au SAMU 49 | | coordonnées et liste dans l'enveloppe cachetée (étagère derrière ARMop1) |
| <input type="checkbox"/> Réalisé Heure début rappel : Heure fin rappel : | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Débuter le rappel par l'encadrement médical et paramédical (utiliser tous les numéros fixes et mobiles référencés) ➤ Poursuivre le rappel des médecins qualifiés SSE puis les autres médecins ➤ En journée, mobiliser personnel présent au SAMU et au CESU ➤ Répartir le rappel des autres agents entre les différents ARM (1 ARM contacte les médecins, 1 les IDE, 1 les Ambulanciers, 1 les ARM et le coordinateur ambulancier) ➤ Assurer le décroché des appels relevant de l'Aide Médicale Urgente | Chef de service <input type="checkbox"/> Responsable du DMU <input type="checkbox"/> Responsables des UF : C15 <input type="checkbox"/> - Superviseur <input type="checkbox"/> SMUR <input type="checkbox"/> SSE <input type="checkbox"/> CESU <input type="checkbox"/> CoAmb <input type="checkbox"/> Cadre de santé <input type="checkbox"/> |
| 2) Engager les Ambulances privées | | <u>Renseigner</u> <i>Tableau des moyens SSE engagés</i> |
| <input type="checkbox"/> Réalisé Heure : | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Rôle du CoAmb / à défaut de l'ARM ➤ Demander aux AA de se présenter au PRM ➤ Maintenir un pool d'AA opérationnel pour le quotidien | AA contactées : |
| 3) Alerter l'Etablissement de Transfusion Sanguine | | Bandeau Medi-Q |
| <input type="checkbox"/> Réalisé Heure : | | Personne contactée : |
| 4) Alerter le Centre Antipoison si risque chimique | | Bandeau Medi-Q |
| <input type="checkbox"/> Réalisé Heure : | | Personne contactée : |
| 5) Informer l'ES de l'évacuation précoce régulée des EU | | Bandeau Medi-Q |
| <input type="checkbox"/> Réalisé Heure : | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Contacter le service des urgences et le PC Plan Blanc de l'établissement de santé concerné pour chaque évacuation | Personne contactée : |
| 6) Ouvrir la salle de crise du Centre 15 | | clef dans l'enveloppe cachetée avec les coordonnées du personnel |
| <input type="checkbox"/> Réalisé Heure : | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Prendre position en salle de crise pour le MRU dédié crise et 2 ARM : <ul style="list-style-type: none"> ○ 1 ARM en lien avec le terrain et ○ 1 ARM en lien avec l'aval ➤ Faire transférer tout appel entrant concernant l'évènement à la salle de crise ➤ Afficher les documents dédiés SSE (modèles A3 rangés dans l'armoire SSE) sur les panneaux amovibles ➤ Préparer le recueil au fil de l'eau des informations reçues du terrain (chronogramme sur <i>paper-board</i>). | <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Listing de recensement des victimes</i> ➤ <i>Tableau des moyens des ES (moyens capacitaires des ES dans les 2h de distance)</i> ➤ <i>Tableau des moyens SSE engagés (SMUR - CUMP 49 - AA privées) sur le terrain</i> ➤ <i>Tableau des évacuations vers les ES 1^{ère} ligne</i> |

2) Montée en puissance

| Heure d'appel - Action réalisée | Montée en puissance ARM terrain - ARM aval Actions | Outils / Moyens |
|---------------------------------|--|-------------------------------------|
| | 1) ARM terrain : Réceptionner les informations provenant du Point Rassemblement des Evacués (PRE) | Bandeau Medi-Q |
| | <ul style="list-style-type: none"> ➤ auprès du Médecin d'évacuateur ou son délégué ➤ Renseigner le Listing | Listing de recensement des victimes |
| | 2) ARM aval : Informer au fil de l'eau chaque ES de l'arrivée des victimes | Bandeau Medi-Q |
| | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Contacter le PC plan Blanc de chaque ES concerné de l'arrivée des UA/EU et UR décidée par le Médecin Evacuateur du PMA | Listing de recensement des victimes |

| Heure d'appel - Action réalisée | Montée en puissance CoAmb dédié quotidien / CoAmb dédié crise Actions | Outils / Moyens |
|---------------------------------|---|--|
| | 3) Mobiliser des AA pour l'évènement SSE : les orienter vers le PRM | Bandeau Medi-Q |
| | <p>Objectif assurer les évacuations :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Grande noria de l'Evacuation vers les ES (CH) ➤ Grande noria de la CAI vers les ES (CH ou CHS) ➤ 3^{ème} noria (transfert blessés entre les ES) | <i>Tableau des moyens SSE engagés (SMUR - CUMP 49 - AA privées) sur le terrain</i> |
| | 4) Mobiliser des AA pour gestion du quotidien | Bandeau Medi-Q |
| | | |

3) Conduite de la crise

Le SAMU fonctionne en configuration de gestion de crise et réalise les missions suivantes après les 2 phases précédentes qui sont prioritaires :

- 1) Assurer la régulation des demandes de 3^{ème} noria (transferts inter-hospitaliers),
- 2) Transmettre les listings de victimes à l'ARS-dt49 (au COD) et à l'ARS-PDL,
- 3) Informer chaque intervenant et entité administrative de la fin du dispositif sur site.