Premières mesures à prendre par le SMUR de St Germain en Laye en cas d'accident impliquant de nombreuses victimes.

13 août 2001

Définition

Mesures prioritaires à mettre en œuvre par l'équipe du SMUR de St Germain devant un accident impliquant plusieurs victimes.

Personnes autorisées

Le médecin urgentiste du SMUR définit le rôle de chacun des membres de l'équipe dont il est responsable et compose les messages à transmettre au SAMU 78.

Les autres membres réguliers de l'équipe (interne de réanimation et SMUR, infirmier(e) de réanimation et SMUR, externe de garde, conducteur-pompier ou conducteur-ambulancier) sont habilités à transmettre les messages au SAMU 78 à la demande du médecin responsable d'équipe.

Objectif

Les mesures décrites dans cette procédure ont pour objectifs :

- D'assurer une bonne coordination des secours sur place,
- D'uniformiser les pratiques de l'évaluation des victimes,
- De permettre ainsi une évaluation plus rapide s'exprimant en termes consensuellement définis,
- De transmettre au SAMU 78 dans un délai rapide un pré-bilan bref exprimant les besoins immédiats,
- D'accélérer le départ des blessés légers et des indemnes,
- D'optimiser la prise en charge des blessés graves ou susceptibles de s'aggraver.

Indications

Accidents impliquant plusieurs victimes.

Procédure 1 : présentation sur les lieux

En arrivant sur les lieux de l'intervention, le médecin urgentiste du SMUR doit :

- S'assurer que son code d'état « SMUR St Germain sur les lieux » est passé correctement,
- Prendre contact avec le chef des secours pompiers et s'identifier à lui,
- Prendre contact avec les éventuelles autorités administratives sur place, et s'identifier auprès d'elles,
- Si d'autres équipes SMUR et/ou médecins de sapeurs pompiers sont sur place :
    - Prendre contact avec le médecin DSM s'il a été défini,
    - Prendre contact un à un avec chacun des médecins s'il est lui même le DSM,
    - S'assurer qu'un pré-bilan a été, ou va être transmis au SAMU 78,
- Prendre toujours contact dans un délai maximum de 5 minutes avec le régulateur du SAMU 78.

Procédure 2 : premier contact avec le SAMU 78

Impératif dans tous les cas dans un délai maximum de 5 minutes,

- Soit pour transmettre un pré-bilan,
- Soit pour confirmer le rôle qui lui a été attribué (pour éviter une erreur d'aiguillage),
- Parfois pour un bilan complémentaire,
- Pour préciser (si ce n'est déjà fait) la composition de l'équipe,
- Pour prévenir (le plus tôt possible) d'un éventuel dysfonctionnement.

Procédure 3 : première évaluation rapide des blessés

- S'impose dans tous les cas où cette évaluation n'a pas été déjà faite par un médecin expérimenté,
- Évaluation rapide des blessés dans un délai maximum de 5 minutes, assurée ou organisée par le médecin du SMUR,
- Examen succinct non exhaustif visant à évaluer la gravité de chaque victime,

Objectif : répertorier les blessés dans chacune des 5 catégories suivantes :

Décédés **Arrêt circulatoire et réanimation non entreprise ou interrompue**

(Blessés) Graves **Principaux exemples :**

- Arrêt cardiaque en cours de réanimation
- Polytraumatisés
- Altération du bilan vital (conscience, ventilation, circulation)
- TC graves (embarrure, convulsion, agitation ou signes de localisation)
- Lésions symptomatiques du rachis, thorax, abdomen, bassin ou fémur
- Fractures multiples, ouvertes, déplacées, compliquées,
- Victime incarcérée (compression mécanique maintenue)
- Brûlures > 20 % ou particulières
- Intoxications confirmées (HbCO > 20 %) ou symptomatiques

Non Classés **Victimes actuellement non classées : 2 types**

- « En attente d'examen » : victime non examinée ou mal examinée (piégée paraissant non grave, ou conditionnée à une distance importante et décrite comme non grave)
- « Potentiellement évolutive » : examinée présentant des lésions sans critère de gravité immédiat susceptible de s'aggraver (douleur thoracique ou abdominale simple isolée)

Un blessé initialement « Non Classé » peut secondairement être classé « Léger » ou « Grave » en fonction de son examen et de son évolution, ou demeurer « Non Classé » jusqu'au bilan lésionnel clinique et radiologique hospitalier définitif.

(Blessés) Légers

Lésions bénignes ou périphériques isolées sans risque vital à court terme, compatibles avec un transport non médicalisé vers les urgences du secteur hospitalier.

Indemnes **Aucune trace de traumatisme, aucune impotence**

Procédure 4 : transmission du pré-bilan au SAMU 78

- S'impose dans tous les cas où ce pré-bilan n'a pas été déjà transmis par un des médecins sur le site,
- Contact téléphonique direct avec le médecin régulateur du SAMU 78
- Contact radio uniquement en cas d'échec du contact téléphonique,
- Description brève des circonstances de l'accident (ex. un bus renversé par un camion)
- Description brève des moyens médicaux sur place (équipes SMUR, médecins pompiers, autres...)
- Composition de l'équipe du SMUR de St Germain si elle n'est pas connue du régulateur, (2 ou 5 ?)
- Nombre de victimes de chacune des 5 catégories, selon l'exemple ci-dessous :

  2 Décédés,
  3 Graves (dont 2 incarcérés conscients)
  4 non classés,
  3 Légers,
  2 Indemnes.

- Nombre d'équipes nécessaires à définir avec le régulateur, partant des principes suivants :
  - 1 équipe médicale complète pour chaque Grave,
  - 1 médecin pour 2 à 3 « non classés », (moyens médicaux à adapter selon le cas)
- Répartition des blessés légers : destination(s) décidée(s) d'emblée ou sinon rapidement,
- Prévoir la répartition des rôles avec les secours médicaux attendus,
- Autres informations fonction du contexte et des questions du régulateur.

Procédure 5 : optimiser les moyens en attendant les renforts

- Partager les informations concernant les moyens engagés avec le responsable des secours,
- Organiser la surveillance et l'information continue de l'ensemble des blessés,
- Informer la régulation de tout changement significatif concernant l'ampleur estimée de l'accident,

- § Diriger la mise en condition de base des blessés graves,
- § Rédiger sommairement les dossiers SMUR des blessés légers,
- § Faire évacuer sans délai ces blessés légers dès l'accord de destination,
- § Compléter l'examen et adapter le traitement des blessés graves,
- § Commencer l'examen et la mise en condition des blessés « non classés »,
- § Informer la régulation de tout changement significatif concernant la gravité d'une victime,
- § À l'arrivée des renforts médicaux : résumer la situation, répartir les rôles.