

## SITUATIONS SANITAIRES EXCEPTIONNELLES



### FICHE DE POSTES PMA

REDACTION : Groupe RENA-U-SSE  
VALIDATION : Commission Scientifique RENA-U

Nouvelle procédure du 08/10/2020

#### 1. Fiche de poste Médecin DSM

Formation :

Médecin inscrit sur la liste préfectorale des DSM, diplômé en médecine de catastrophe.

Position :

Au PC de site ou sur la ZI

Mission/objectifs :

Former un binôme avec le COS  
Veiller à la protection des équipes face aux risques sanitaires  
Organiser et diriger la chaîne médicale des secours

Actions :

1/ Se renseigner pour accès au site, localisation exacte, CRM + Allumer radio sur fréquence déterminée par OPT

2/ Revêtir la chasuble DSM

3/ Se présenter au COS sans délai :

- Évaluer la situation et les évolutions prévisibles
- Valider ou à défaut définir conjointement avec le COS les lieux d'implantation des PRV, DZ, PMA, CADI, dépôt mortuaire

ET prendre contact dès son arrivée avec le médecin premier intervenant pour connaître son bilan et les principales actions entreprises

4/ Se faire préciser par le COS les modalités de contacts (radio) et la fréquence de leurs points de situation (20 minutes)

5/ Définir la stratégie médicale et affecter aux différents médecins et paramédicaux leur place dans la chaîne médicale. Définir modalités de contact et fréquence des points de situation.

6/ Assurer la mise en place et le fonctionnement de la chaîne médicale des secours :

- Le tri : avec un médecin expérimenté en médecine d'urgence
- Le PMA :
  - Médecins et personnels soignants
  - Zone pharmacie (PSM + SSSM)
- L'évacuation: un médecin expérimenté en régulation médicale
- Le CADI et CUMP: médecins CUMP, personnels soignants, moyens secouristes publics et associatifs.
- Affecter à l'avant des équipes médicales si nécessaire : ramassage PRV

7/ Demander au SAMU centre 15 les renforts médicaux nécessaires et anticiper les relèves

8/ Prévoir le réapprovisionnement de la logistique sanitaire

9/ Informer régulièrement la régulation médicale

## 2. Fiche Médecin Trieur PMA

### Formation :

Médecin le plus expérimenté en médecine d'urgence.

### Position :

Au tri à l'entrée du PMA

### Mission/objectifs :

Trier les victimes à l'admission au PMA, selon la grille de tri suivante :

- UA = Urgence Absolue :
  - o EU = Extrême Urgence (après régulation évacuation la plus rapide sur établissement adapté)  
A noter que des patients triés EU en amont du PMA doivent bénéficier d'une évacuation d'emblée sans passer par le PMA
  - o U1 = Urgence absolue à évacuer après les EU
- UR = Urgence Relative :
  - o U2 = Urgence relative à prendre en charge au bloc opératoire
  - o U3 = autres urgences relatives
- UD = Urgence Dépassée

### Actions :

1/ Revêtir la chasuble « médecin trieur »

2/ Prendre connaissance auprès du gradé tri de l'espace et des moyens affectés à la zone de tri

3/ Trier et faire orienter les victimes en :

- UA et UR vers le PMA
- Impliqués et UMP vers le CADI
- UD vers le PMA
- Décédés vers le dépôt mortuaire.

4/ S'assurer que chaque victime triée à une FMA, ajuster la couleur en fonction du tri médical effectué, noter le tri médical et la typologie des blessures.

5/ Faire mettre en œuvre, si nécessaire, des gestes de survie immédiat :

- Mettre sur le côté
- Exsufflation d'un PNO compressif
- Garrot d'une plaie hémorragique

6/ En lien avec l'officier SINUS attribuer des bracelets d'identification SINUS. Si outil SINUS non disponible : compléter un tableau de tri

7/ Rendre compte au médecin chef PMA des flux

8/ En cas de très nombreuses victimes, et selon ressources paramédicales, le médecin de tri peut s'adjoindre d'un infirmier expérimenté en médecine d'urgence pour l'aider au tri (repérage et priorisation des patients à trier)

## 3. Médecin Evacuateur PMA

### Formation :

Médecin le plus expérimenté en régulation médicale.

### Position :

Au poste d'évacuation en sortie du PMA

### Mission/objectifs :

Définir les lieux d'évacuation en fonction de la pathologie des victimes

Mettre en place en collaboration avec l'officier, un secrétariat d'évacuation en intégrant l'ARM de site.

Coordonner les équipes médicales d'évacuation

### Actions :

En collaboration avec ARM de site :

1/ S'enquérir du nombre global de victimes (gravité, âge et pathologie dominante) et de la cinétique de traitement auprès du DSM / médecin responsable PMA

2/ Anticiper la mise à disposition des vecteurs adaptés avec l'officier évacuation (en fonction pathologie/destination) : UMH, VSAV, AP, association de sécurité civile, hélicoptère

- 3/ Anticiper et tenir à jour les capacités d'accueil hospitalier en relation avec la régulation
- 5/ Définir priorité d'évacuation – vecteur adapté – destination pour chaque victime :
  - Une victime UA doit être accueillie sur un lit d'hospitalisation ciblé
  - Les victimes UR seront accueillies dans les établissements sanitaires selon leurs capacités.
- 6/ En lien avec l'officier évacuation, garantir le bon fonctionnement du secrétariat / remplissage SINUS
- 7/ Garantir la transmission du dossier médical du PMA jusqu'à l'accueil hospitalier et des consignes aux équipes de transport : FMA complétée

#### 4. Organisation interne du PMA

Le PMA est géré par le médecin chef du PMA (à défaut le DSM)

Le médecin chef PMA travaille en collaboration avec l'officier PMA pour les ressources en personnels et en matériel.

2 Zones de soins :

- Zone UA = EU et U1
  - o Equipe SMUR complète en priorité
  - o Puis médecin et infirmiers expérimentés en médecine d'urgence
- Zone UR = U2 et U3
  - o MCS
  - o Tout personnel médical et paramédical disponible