

NOVI 1 (de 7 à 11 victimes)

**Moyens SDIS :**

- 1 GSAP ;
- 1 VLMI ;
- 2 MSP ; 2 ISP ;
- 1 CdC ; 1 CdG ;
- 1 OFF SINUS.

**Moyens autres :**

- 1 SMUR ;
- 1 Hélico médicalisé\*.

NOVI 2 (de 12 à 16 victimes)

**Moyens SDIS :**

- 2 GSAP ;
- 4 VLMI ;
- 2 FPT ;
- 2 VPMA ;
- 1 VPC ;
- 2 MSP ; 4 ISP ;
- 1 DSM ;
- 1 CdS ; 4 CdC ; 6 CdG ;
- 1 OFF SINUS ;
- 1 pharmacien.

**Moyens autres :**

- 4 Ambulances privées : (évacuation des UR) ;
- 2 SMUR ;
- Lot PSM SAMU ;
- 2 Hélico Médicalisés ;
- AASC.

ORSEC NOVI (> 16 victimes)

**Moyens SDIS :**

- 3 GSAP ;
- 6 VLMI ;
- 3 FPT ;
- 3 VPMA ;
- 1 VPC ;
- 1 UAC ;
- 4 MSP ; 6 ISP ;
- 1 CdS ; 4 CdC ; 6 CdG ;
- 1 OFF SINUS ;
- 1 pharmacien

**Moyens autres :**

- 3 SMUR ;
- 4 Ambulances privées : (évacuation des UR) ;
- Lot PSM SAMU ;
- 2 Hélico Médicalisés ;
- AASC.

\*Avec au moins 1 UA ou situation géographique défavorable.

Ces volumes sont ajustables au regard de la situation sur la base de :

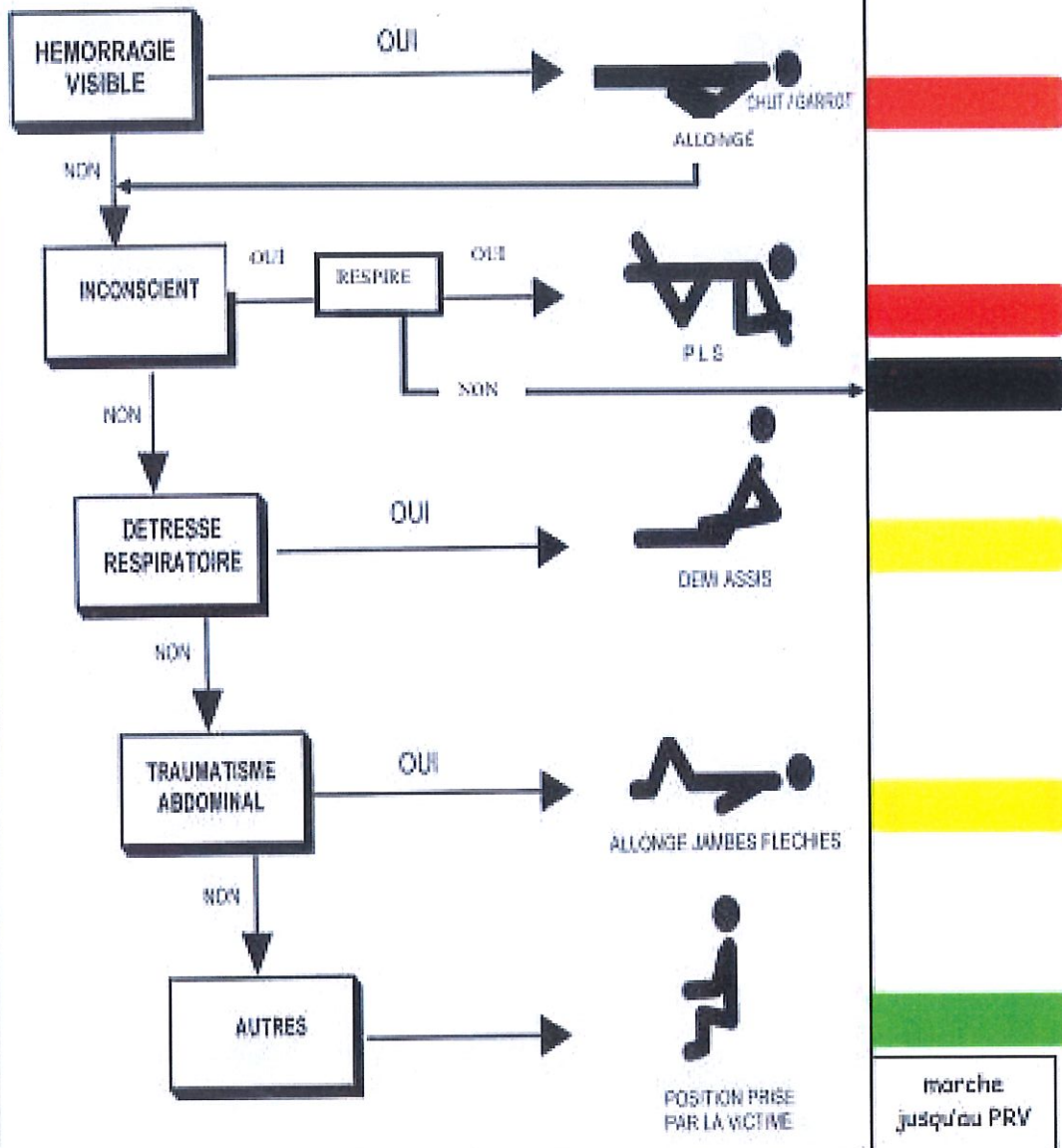
- 1 VSAV par UA ;
- 1 VSAV pour 2 UR ;
- 1 SMUR ou 1 MSP avec VLMI par UA.

GSAP : 1 CdG + 4 VSAV

**ALGORITHME  
SECOURS DE L'AVANT**

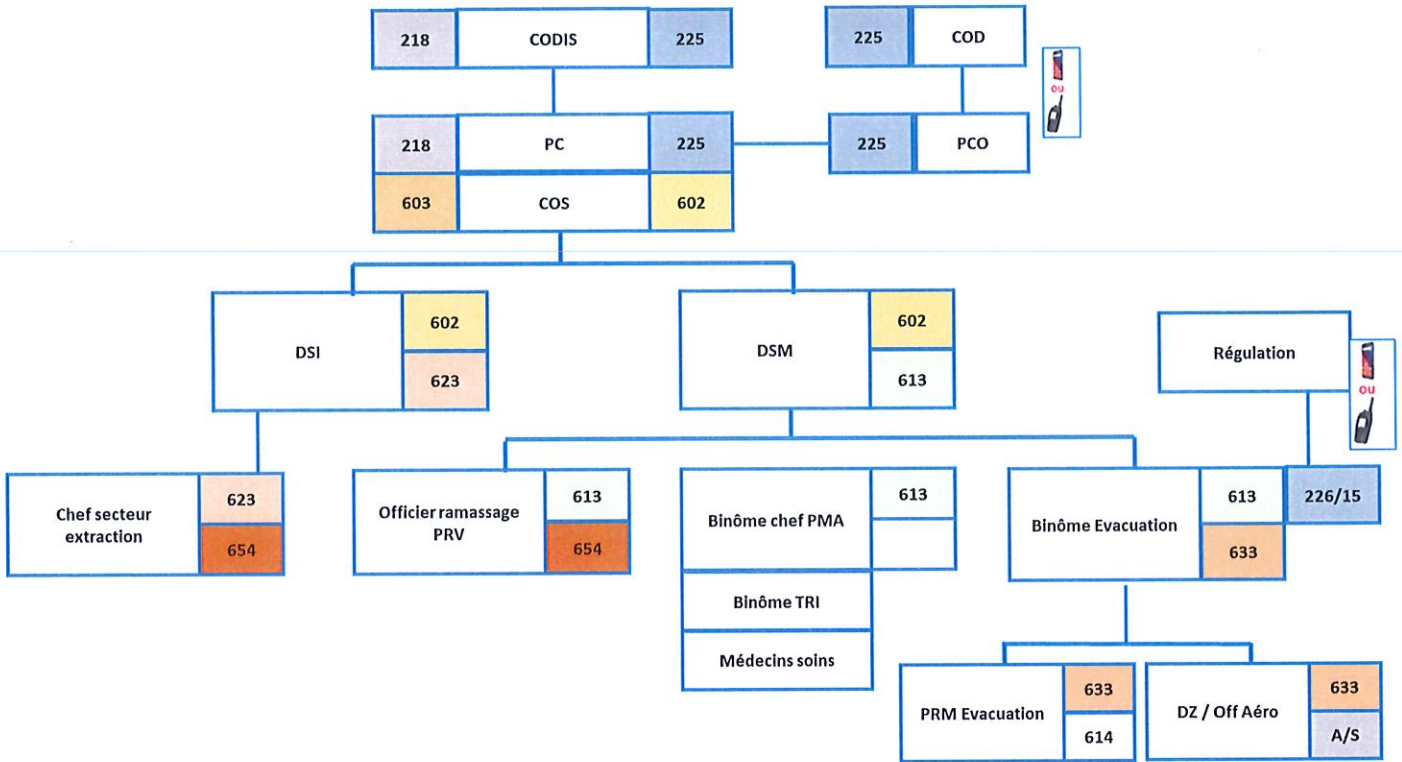
Les premiers sauveteurs, tout en effectuant les reconnaissances installent les victimes en position d'attente selon l'algorithme ci-dessous

Couleur du bracelet de repérage secouriste



DANS UN SECOND TEMPS  
DES GESTES DE SECOURISME AVEC DU MATERIEL OU DE MEDICALISATION  
POURRONT ÊTRE EFFECTUES LORS DES PHASES DE RELEVAGE ET BRANCARDAGE

marque  
jusqu'au PRV



## FT NOVI n°4 : Recensement des victimes au PRV

Etiquette victime ou numéro (SINUS)	EU	UA	UR	DCD	GH Entrée	Norm	Prénom	Sexe	Age	Divers*	GH Sortie	Orientée vers
<b>Total</b>												

\*toute information utile pour le COS

## FT NOVI n°5 : Recensement global des victimes

Horaires	Zone d'intervention				PRV				PMA				CAI	Dépôt mortuaire	EVACUATION				Total victimes		
	EU	UA	UR	IMPL	DOD	Total victimes (1)	EU	UA	UR	DOD	Total victimes (2)	EU			UA	UR	DOD	Total victimes (3)		EU	UA
GH du comptage	Comptage des victimes présent sur la zone d'intervention										Comptage des victimes présent au PRV (FT 4)				(FT9)		Comptage des victimes évacuées (FT 5 bis)				1+2+3+4+5+6

		SECRETARIAT ENTREE PMA					Date :	Page :
Etiquette victime ou numéro (SINUS)	U/A	UR	GH Entrée	Nom	Prénom	Sexe	Age	Divers*
<b>Total</b>								

\*toute information utile pour le COS

**FT NOVI n°6bis : Suivi secrétariat sortie PMA**

Étiquette victime ou numéro (SINUS)	UA	UA	UR	DCC	Nom	Prénom	Sexe	Age	Evacuation			
									Moyen utilisé	CH Destination	GH sortie PMA	
<b>Total</b>												

## FT NOVI n°7 : Comptage de victimes présentes au PMA

Ce recensement est fait par l'officier PMA. Il décompte au GH demandé le nombre et l'état des victimes présentes au PMA.

Il décompte au GH demandé, le nombre et l'état des victimes présentes au PMA.

Il s'obtient : Nombre et état des victimes évacuées moins le nombre et état des victimes évacuées (FT 6 - FT 6 Bis)

GH	Entrées PMA (A)		Sorties PMA (B)				victimes au PMA (A/B)					
	UA	UR	EU	UA	UR	DCD	EU	UA	UR	DCD	Total victimes	



*Tableau de gestion dynamique des vecteurs d'évacuation*

Type de vecteur	N° et origine	Médicalisable	--- H ---	15	30	45	--- H ---	15	30	45	--- H ---	15	30	45	--- H ---	15	30

## FT NOVI n°9 : Recensement des victimes impliquées au CAI

Etiquette victime ou numéro (SINUS)	Nom	Prénom	Nationalité	Sexe	Age	Adresse / n° tél	GH Arrivée au CAI	GH Départ du CAI	Vu par CUMIP	Confié à :

### Missions

- Définir le niveau de gravité de l'évènement ;
- Soustraire le plus possible de victimes aux risques en tentant de limiter l'aggravation de leur état.

### Tâches

- Faire appliquer l'algorithme des secours de l'avant à chaque secouriste (première équipe intervenante) ;
- Fixer un premier PRV pour soustraire les victimes aux risques et regrouper les impliqués sur une surface délimitée ;
- Fixer le premier CAI ;
- Évaluer le nombre de victimes (blessés graves, blessés légers, DCD, disparus) et le nombre d'impliqués (indemnes) au plus tôt ;
- Lutter contre événement source si toutes les victimes sont traitées ou pour faciliter leur sauvetage uniquement.

### Commandement

- Informer le CODIS dès que possible par un message d'ambiance :
  - Nature de l'évènement et adresse ;
  - Nombre de victimes et états, et nombre d'impliqués (indemnes) ;
  - 1<sup>ère</sup> mesures prises et évolution prévisible du sinistre ;
  - Demande de renforts en groupes (SAP ou NOVI) ;
  - Identifier le PRM et l'itinéraire pour s'y rendre.
- Faire respecter une zone d'exclusion (uniquement des secours protégés dans cette zone) ;
- Informer dès que possible le CODIS par un message d'ambiance :
  - Nature évènement ;
  - Nombre évalué de victimes et leurs états ;
  - 1<sup>ères</sup> mesures prises ;
  - Demande de renforts.

### Missions

- Définir le niveau de gravité de l'évènement ;
- Soustraire le plus de victimes et d'impliqués possible aux risques, avec les lers moyens sur les lieux en tentant de limiter l'aggravation de leur état ;
- Organiser le renforcement du dispositif ;
- Assurer le commandement des opérations de secours en attente du renfort en commandement.

### Tâches

- Prendre contact avec le 1<sup>er</sup> médecin sur les lieux et faire appliquer l'algorithme des secours de l'avant à chaque secouriste ;
- Fixer un 1<sup>er</sup> PRV pour soustraire les victimes aux risques et sur une surface délimitée ;
- Les impliqués (indemnes) sont rassemblés dans un PRI (isolé du PRV) ;
- Déterminer un PRM dès que possible (nombreux moyens) ;
- Faire respecter une zone d'exclusion (uniquement des personnels protégés dans cette zone) ;
- Évaluer le nombre de victimes au plus tôt. Si la 1<sup>ère</sup> reconnaissance ne permet pas de connaître le nombre précis de victime, en cas d'incendie, accident transport en commun, ... multiplier le nombre de victimes découverte au premier abord par 2 ;
- Dès que le nombre de victimes est évalué, demander les moyens adaptés.

### Commandement

- Informer le CODIS dès que possible par un message d'ambiance :
  - Nature de l'évènement et adresse ;
  - Nombre de victimes et états, et nombre d'impliqués (indemnes) ;
  - 1<sup>ère</sup> mesures prises et évolution prévisible du sinistre ;
  - Demande de renforts en groupes (SAP ou NOVI) ;
  - Identifier le PRM et l'itinéraire pour s'y rendre.

### Missions

- Eviter tout engagement technique personnel, garde du recul pour avoir une vision globale ;
- Assurer en liaison avec le 1<sup>er</sup> COS, valider le choix d'un PRV, proposer si nécessaire un emplacement pour le PMA ;
- Assurer la direction des secours médicaux en attendant l'arrivée du DSM désigné par le préfet ;
- La médicalisation de l'avant est exceptionnelle. La mise en condition d'évacuation, au PMA, permet de réduire le nombre de pronostics péjoratifs et d'éviter l'aggravation de l'état clinique du plus grand nombre.

### Tâches

- Évaluer en concertation avec le 1<sup>er</sup> COS, le nombre et l'état des victimes et le nombre d'impliqués (indemnes) au plus tôt. Si la 1<sup>ère</sup> reconnaissance ne permet pas de connaître le nombre précis de victime, en cas d'incendie ; accident transport en commun, ... multiplier le nombre de victimes découverte en premier abord par 2 ;
- Organiser le 1<sup>er</sup> PRV et faire appliquer l'algorithme des secours de l'avant à chaque secouriste ;
- Faire rassembler les victimes sur le/les "Point de Rassemblement des Victimes" (P.R.V.) ;
- Organiser le PRV avec le matériel de la 1<sup>ère</sup> VLMI et du/des premiers VSAV ;
- Fixer les priorités pour la réalisation des gestes de secours, faire débiter les prises en charge ;
- Eviter l'engorgement du PRV par des victimes non blessées, et nommer un personnel pour les prendre en charge ;
- Faire affecter à chaque victime une fiche de l'avant.

### Commandement

- Respecter le port des EPI en zone d'exclusion. Dans la zone d'exclusion liée au ramassage, la présence médicale est exceptionnelle après accord du DSM et validation du COS ;
- Demander au COS dès que possible les renforts médicaux adaptés (au regard des moyens déjà engagés) ;
- Accueillir et attribuer une mission aux personnels affectés à la chaîne SAP ;
- Rappels : Une Victime est soit : 1 DCD, 1 blessé grave (UA), 1 blessé léger (UR), 1 impliqué (indemne) ou 1 disparu.

### Missions

- Assurer l'organisation des secours ;
- Mettre en œuvre l'ensemble des moyens publics et privés mobilisés pour l'accomplissement des opérations de secours ;
- Assurer la protection des populations soumises aux risques en définissant le périmètre de sécurité ;
- Organiser les secteurs et déterminer les missions ;
- Désigner un DSI si nécessaire ;
- Centraliser toutes les informations liées à l'évènement.

### Tâches

- Définir l'emplacement des : PRM ; PC ; DZ ; PMA (proposé par le 1er COS et le DSM) ;
- Faire appliquer :
  - L'organisation opérationnelle prévue dans le cadre ORSEC ;
  - L'OPT.
- Désigner :
  - Le DSI ;
  - L'officier ramassage ;
  - L'officier de liaison DSM ;
  - L'officier de liaison médecin chef PMA,
  - L'officier de liaison médecin tri ;
  - L'officier de liaison médecin évacuation.
- Communiquer rapidement un message de compte-rendu :
  - Lieu ;
  - Nature de l'évènement ;
  - Ampleur (nombre approximatif de victimes et typologie) ;
  - Risques associés et/ou évolutifs ;
  - Echelon du NOVI / Demande de renforts ;
  - PRM, PRV, PMA et PCC.

### Commandement

- Maintenir une liaison permanente entre le COS et le DOS ;
- Assurer le commandement de l'ensemble des intervenants ;
- Assurer une liaison permanente avec l'organe de commandement des forces de l'ordre (PC gendarmerie ou police), placé à proximité du PC site afin de valider ensemble la remontée d'information réalisée par la seule voie du COS ;
- Rendre compte au DOS et au CODIS.

### Missions

- Commander les opérations de lutte contre le sinistre initial et/ou les effets secondaires (extinction, sauvetages, mises en sécurité, ...);
- Reconnaître tous les lieux où l'on est susceptible de retrouver une victime ;
- Organiser le secteur de l'avant et la partie extraction.

### Tâches

- Conduire les reconnaissances permettant d'estimer les risques, le nombre des victimes et impliqués (indemnes) dans la zone impactée par le sinistre ;
- Déterminer le(s) PRM afin d'assurer la gestion des moyens ;
- Sectoriser la zone avant (intégrer si besoin la chaîne médicale) ;
- Procéder aux opérations de lutte contre le sinistre initial et les risques associés évolutifs ;
- Marquer les victimes décédées mais ne pas les déplacer sans accord de l'OPJ, sauf pour réaliser des opérations urgentes de secours.

### Commandement

- Assurer le respect des consignes de sécurité dans le secteur ramassage et le port des EPI en zone d'exclusion ;
- Le DSI assure une liaison permanente :
  - Avec le COS,
  - Avec les chefs de secteur avant.
- Demande des moyens sous la forme de groupes préconstitués ;
- Active si nécessaire le premier PC afin de disposer d'une structure de commandement sur son secteur.

### Missions

- Proposer au COS le lieu d'implantation du PRV si nécessaire ;
- Organiser le PRV et la petite noria ;

### Tâches

- Définir une zone UA et une zone UR ;
- Organiser les équipes de ramassage désignées par le COS ou le DSM et les identifier (chasubles rouges)
- Etablir un 1<sup>er</sup> tri des victimes ;
- Attribuer une fiche de l'avant et un bracelet SINUS à chaque victime ;
- Faire réaliser les gestes de soin de l'avant ;
- Tenir à jour la fiche intermédiaire ;
- Renseigner le tableau de recensement des victimes au PRV ;
- Indiquer au DSM le nombre de victimes présentes au PRV lors du comptage demandé ;
- Organiser la petite noria ;
- Rendre compte et demande de renforts au DSM.

### Commandement

- Assurer le commandement direct des personnels affectés au PRV et au ramassage ;
- Rendre compte au DSM/Officier liaison DSM ou au COS en l'absence ;
- Il porte une chasuble rouge ;
- Il fait porter un brassard rouge aux personnels placés sous son commandement afin de permettre leur identification.



### Missions

- Est placé sous l'autorité du COS.

### Tâches

- Pas de soins, pas de communication (orientation vers le COS) ;
- Prendre contact avec le 1<sup>er</sup> médecin ;
- Prendre contact avec le COS :
  - Bilan initial de la situation (bilan de victime et plan de secours en cours) ;
  - Evaluation du risque évolutif ;
  - Renforts sur place et en attente ;
  - Veille à la mise en place de SINUS ;
  - Définir l'organisation de la chaîne de secours avec le COS (PRV/PMA, norias).
- Anticiper et évaluer en permanence les besoins médicaux / matériels / vectoriels avec PC de colonne ;
- Valider l'affectation des responsables médicaux de zone : Médecin chef PMA, Médecin évacuateur, Médecin soins ;
- Définir avec le COS l'emplacement du ou des PRV, du PMA, du CAI (avec la CUMP le cas échéant), du dépôt mortuaire ;
- Veiller à l'organisation du PMA, des évacuations, du PRV si nécessaire ;
- Veiller à l'organisation des norias ;
- Collecter auprès de l'Officier SINUS le nombre de bracelets posés ;
- Récupérer régulièrement les listes d'entrée et de sortie du PMA et les DCD ;
- Renseigner le tableau de recensement global des victimes ;
- Rendre compte régulièrement au COS des difficultés rencontrées et de l'évolution de la situation.

### Commandement

- Désigner le médecin-chef PMA, le médecin TRI, le médecin soins et le médecin évacuation ;
- Participer aux synthèses régulières avec le COS.

### Missions

- Assurer la coordination du fonctionnement du PMA ;
- Assurer la logistique du PMA ;
- Assurer la traçabilité des actions réalisées.

### Missions

- Décider avec le DSM du lieu d'implantation du PMA ;
- Décider de la configuration du PMA en fonction du site ;
- Evaluer les besoins et les renforts en matériels et personnels (pharmacie, technique, brancard...) auprès du DSM ;
- Organiser le montage :
  - Zone UA / UR / morgue ;
  - Entrée / Sortie.
- Organiser le fonctionnement du PMA :
  - S'assurer du suivi du recensement des victimes sur l'interface SINUS ;
  - Répartition du personnel médical et paramédical sur les secteurs UA / UR / Tri entrée PMA ;
  - Désigne les responsables de zones (1 aux UA, 1 aux UR) ;
  - Informer DSM et médecin évacuateur de l'évolution des flux entrée / sortie et saturation PMA.
- Organiser la chaîne médicale à l'intérieur du PMA :
  - Affecte le personnel aux différents postes ;
  - Désigne les responsables de zones (1 aux UA, 1 aux UR) ;
  - Leur remet leur fiche de tâche ;
  - Veille à l'orthodoxie de la catégorisation, du traitement et de l'évacuation des victimes.
- L'officier PMA renseigne le tableau de recensement des victimes présentes au PMA (au GH demandé par le DSM).

### Commandement

- Maintenir une liaison permanente entre l'officier de liaison médecin chef PMA et le médecin chef PMA ;
  - Assurer les remontées d'information au DSM ;
  - Ils commandent et coordonnent :
    - Les binômes officiers / médecins TRI et Evacuation et les médecins soins ;
    - Le pharmacien responsable des approvisionnements.
- Le binôme assure une liaison permanente :
- Avec le binôme DSM ;
  - Avec le binôme tri, avec le binôme soins et avec le binôme évacuation.
- Ils portent les chasubles "BLANCHE" identifiée " portant l'identification de leurs fonctions respectives.

### Missions

- Catégoriser les victimes en UA, UR et DCD ;
- Dénombrer sans erreur les victimes entrant au PMA ;
- SINUSER les victimes.

### Tâches

- Organiser la zone de TRI ;
- Positionner le secrétariat à l'entrée du PMA ;
- S'assurer que toutes les victimes qui entrent au PMA passent par la zone de TRI ;
- Catégoriser les victimes arrivant au PMA ;
- Assurer l'enregistrement et le comptage des victimes et impliqués par la tenue rigoureuse des registres d'entrée ;
- Assurer la mise en œuvre et le fonctionnement rigoureux du secrétariat d'entrée du PMA ;
- Affecter une fiche de l'avant et un bracelet SINUS si nécessaire ;
- Diriger les victimes vers les zones de soins adaptées du PMA.

### Commandement

- S'assurer d'une communication permanente entre médecin TRI /officier de liaison médecin TRI ;
- Le binôme assure une liaison permanente :
  - Avec le binôme médecin chef PMA et officier de liaison médecin chef PMA ;
  - Avec le binôme médecin soins PMA et officier médecin soins PMA ;
  - Avec les personnels affectés au ramassage ;
  - Ils commandent les personnels rattachés à la zone de TRI (brancardiers et secrétariat).
- Ils font porter les brassards blancs aux personnels placés sous leur commandement ;
- Ils portent les chasubles blanches portant l'identification de leurs fonctions respectives.

### Missions

- Mettre les victimes en condition permettant leur évacuation ;
- Assurer la logistique de soins des victimes par zone ;
- Assurer la traçabilité des actions réalisées.

### Tâches

- Prodiguer les soins adaptés à la victime et aux circonstances ;
- Assurer avec le pharmacien du PMA l'approvisionnement permanent en matériels de soins permettant la mise en condition de ses victimes ;
- Assurer la traçabilité des soins réalisés par l'utilisation des fiches de l'avant.

### Commandement

- Maintenir une liaison permanente entre l'officier de liaison médecin soins et le médecin soins ;
- Le binôme assure une liaison permanente :
  - Avec le binôme médecin chef PMA,
  - Avec le binôme TRI ;
  - Avec le binôme évacuation.
- Ils commandent les personnels placés sous leur commandement (médecins, infirmiers, secouristes et pharmaciens) ;
- Ils font porter les brassards blancs aux personnels placés sous leur commandement ;
- Ils portent les chasubles blanches portant l'identification de leurs fonctions respectives ;
- Ils font porter les chasubles blanches aux infirmiers portant l'inscription « infirmier » ;
- Ils font porter les chasubles vertes aux pharmaciens portant l'inscription « pharmacien ».

### Missions

- Organiser l'évacuation des victimes vers le lieu de destination choisi avec les vecteurs et personnels adaptés.

### Tâches

#### Médecin :

- Le médecin évacuation est en relation directe avec le médecin régulateur du SAMU afin de déterminer les destinations des victimes ;
- Déterminer les conditions d'évacuation (inscrit sur la fiche si la victime doit être médicalisée) ;
- Inscrire sur la fiche la destination de la victime ;
- Donner la fiche renseignée à l'officier évacuation.

#### Officier Evacuation :

- Récupérer les fiches renseignées auprès du médecin évacuation ;
- Choisir le moyen et les personnels adaptés (médical ou paramédical) présents au PRM évacuation ;
- Attribuer la mission aux moyens d'évacuation concernés ;
- Informer le secrétariat des heures de départ des moyens d'évacuation ;
- Planifier les délais d'évacuation en fonction des moyens disponibles (cette information doit être partagée avec le DSM) ;
- Organiser le PRM évacuation et connaître en permanence les moyens disponibles ;
- Assurer la gestion des flux des vecteurs d'évacuation en veillant à la disponibilité des moyens (avec ou sans escorte des forces de l'ordre – moyen d'escorte au CRM) (FT NOVI n°8)

### Commandement

- Maintenir une liaison permanente entre l'officier de liaison médecin évacuation et le médecin évacuation ;
- Le binôme assure une liaison permanente avec :
  - Le médecin chef PMA ;
  - Le binôme soins ;
  - Le médecin régulateur du SAMU ;
  - L'officier PRM.
- Ils commandent les personnels placés sous leur commandement (secouristes, vecteur de transport publics et privés, terrestres et hélicoptés).

### Missions

- Assurer l'approvisionnement et la distribution de médicaments et de matériels médicaux en zone de soins du PMA.

### Tâches

- Organiser la pharmacie du PMA ;
- Tenir à jour en temps réel le flux des stocks de médicaments ;
- En liaison avec la pharmacie hospitalière assurer l'approvisionnement du PMA en complément de médicaments et/ou de matériels spécifiques ;
- Exprimer les besoins en matériels et médicaments auprès du médecin-chef PMA

### Commandement

- Maintenir une liaison permanente avec le binôme soins du PMA et l'infirmier coordinateur, sous le commandement duquel il est placé.

### Missions

- Assurer le rassemblement, le comptage et l'identification des personnes non blessées (population prise en charge).

### Tâches

- Mettre en place un secrétariat, assisté des forces de l'ordre pour l'identification des personnes ;
- Prévoir un accueil médico psychologique avec la CUMP pour les personnes présentant des troubles psychiques ;
- Coordonner le soutien à la population avec les associations de sécurité civile mise à disposition.

### Commandement

- Maintenir une liaison permanente avec le binôm DSM ;
- Il commande les moyens SP mis à sa disposition ainsi que les associations de sécurité civile.

### Missions

- Assurer les secrétariats des entrées ou des sorties du PMA ;
- Etre capable de rendre compte du dénombrement et de la catégorisation des victimes au groupe horaire fixé.

### Tâches

#### Secrétariat d'entrée du PMA :

- Se positionner à l'entrée du PMA à côté du TRI ;
- Renseigner systématiquement le cahier d'entrée du PMA lorsqu'une victime entre **effectivement** dans le PMA (Etiquette Sinus et numéro sinus, nom, prénom, sexe, âge, catégorisation) ;
- Sinuser la victime si nécessaire.

#### Secrétariat de sortie du PMA :

- Se positionner à la sortie du PMA ;
- Renseigner systématiquement le cahier de sortie du PMA lorsqu'une victime quitte **effectivement** le PMA : (Etiquette Sinus et numéro sinus, nom, prénom, sexe, âge, catégorisation, heure de départ du moyen d'évacuation, destination d'évacuation, moyen d'évacuation) ;

### Commandement

- Sont placés sous la responsabilité du médecin-chef PMA