

LES SITUATIONS NOMBREUSES VICTIMES LE DISPOSITIF ORSEC NOVI

I Introduction

La loi de modernisation de la Sécurité Civile du 13 août 2004, suivie de ses trois décrets d'application du 13 septembre 2005, a remplacé les plans d'urgence qui existaient jusqu'alors pour la gestion des situations ou catastrophes à moyens dépassés (Plans Rouge, Plans ORSEC RAD,...) par le dispositif ORSEC.

Le terme **ORSEC** est l'acronyme d'**O**rganisation de la **R**éponse de **S**écurité **C**ivile. Les textes relatifs aux plans d'urgence sont abrogés et la terminologie du « **Plan Rouge** » change au profit du dispositif ORSEC NOVI.



*Loi du 13 août 2004
relative à la modernisation
de la sécurité civile.*



II GENERALITES

Le dispositif ORSEC NOVI est un dispositif opérationnel départemental qui a pour objet de prévoir les procédures de secours d'urgence à engager en vue de remédier aux conséquences d'un Accident Catastrophique à Effets Limités (ACEL).

Un ACEL peut se définir par :

- Un accident ou une situation unique (explosion, accident de bus, épidémie...) entraînant un afflux brutal mais relativement limité de victimes auquel les secours ne peuvent faire face temporairement du fait de l'inadéquation entre les besoins et les moyens immédiatement disponibles ou de l'inhibition de ces moyens par l'accident ;
- Une situation évolutive susceptible d'entraîner un nombre potentiellement élevé de victimes (moins de 100) et qui nécessite rapidement l'envoi de moyens de secours suffisants.



Photo 71A1 : ACEL par carambolage sur autoroute
Version 2024-1



Il s'agit alors de **traiter** dans les meilleures conditions **à la fois le sinistre et ses causes et, à la fois, ses conséquences** (victimes, pollution...).

III**MISE EN ŒUVRE****1****Activation**

Le dispositif ORSEC NOVI ne se déclenche pas. Dès lors que le Préfet du département prend la Direction des Opérations de Secours (DOS), le dispositif ORSEC NOVI est activé.

Cela implique que chaque service compétent dans la gestion de l'évènement, prend ses mesures propres afin d'y répondre (Doctrine NOVI du SDIS, fiches réflexes du SAMU, de la Gendarmerie Nationale, de la Police Nationale, de l'Agence Régionale de Santé (ARS),...).

Le Préfet active son Centre Opérationnel Départemental (COD) dans lequel, entre autres, un officier de sapeurs-pompiers, du niveau de chef de site, va apporter des éléments issus du CODIS et du terrain.

Le Préfet peut également décider de l'opportunité de confier à un de ses sous-préfets d'arrondissement, la gestion d'un Poste de Commandement Opérationnel (PCO), permettant une gestion stratégique locale. Celle-ci s'appuie sur les différents postes de commandement déployés sur le terrain (SP, GN ou PN).



Au sein du SDIS 03, les instructions et fiches opérationnelles ORSEC NOVI ont été mises à jour et validées en mars 2016 en intégrant la réponse face à la menace terroriste. Elles se déclinent en 33 fiches pour missions opérationnelles.

2**Commandement et sectorisations**

Pour faire fonctionner le dispositif ORSEC NOVI sur le terrain, les acteurs doivent respecter les points suivants :

- **Un commandement unique** : L'ensemble des acteurs est placé sous l'autorité du Commandant des Opérations de Secours (COS), lui-même placé sous l'autorité du **Directeur des Opérations (DO)** ; il s'agit du DDSIS ou de son représentant, officier supérieur et chef de site.
- **Une articulation clairement établie** : Les sectorisations fonctionnelles sont déterminées à l'avance avec des rôles et des appellations précises ;





Organisation type du chantier ORSEC NOVI

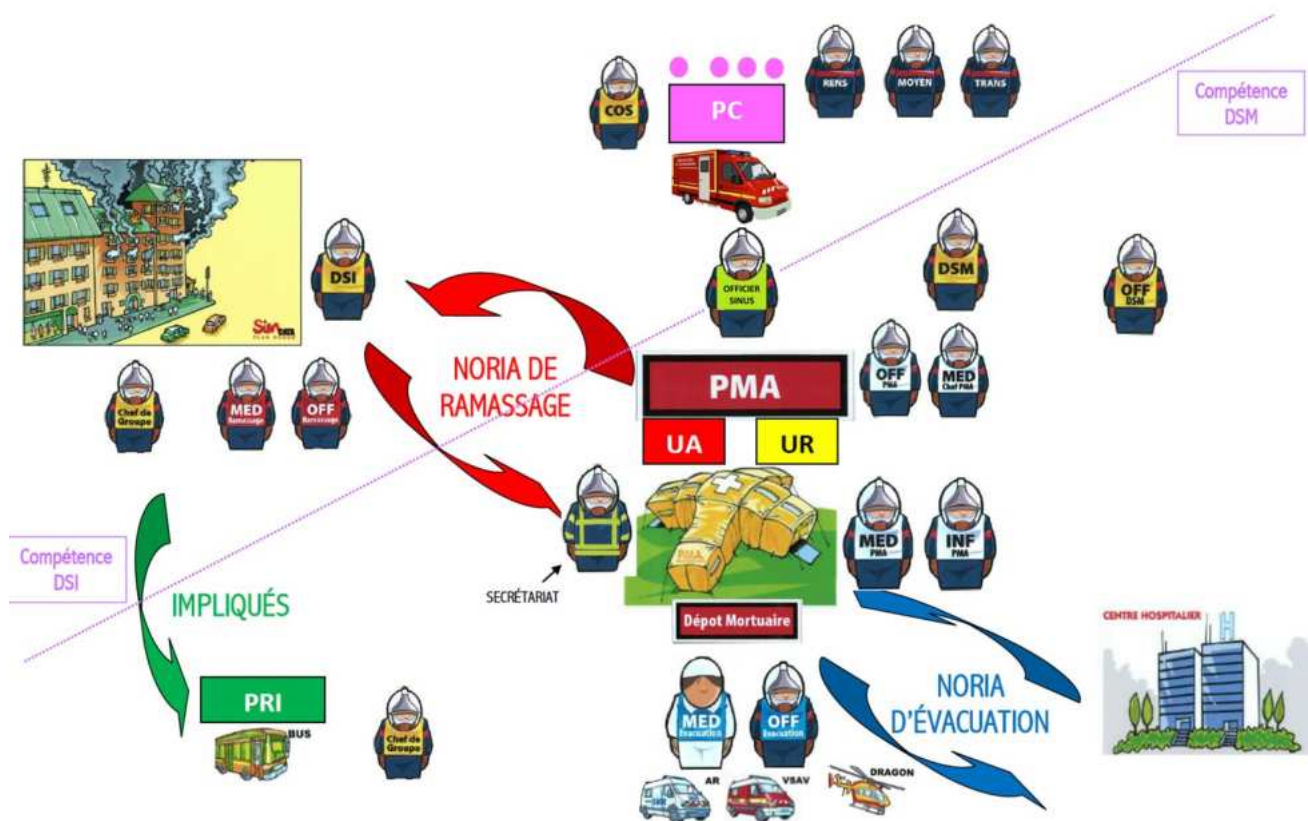


Schéma 71A2 : Organisation type ORSEC NOVI au niveau d'un chantier

- **Une codification visuelle :** Les différents secteurs sont reconnaissables à des couleurs spécifiques :

- **Jaune :** Commandement



- **Vert :** SINUS



- **Rouge :** Ramassage



- **Blanc :** PMA



- **Bleue :** Evacuation



- **Du matériel spécifique** : Embarqué à bord des Véhicules Poste Médical Avancé (VPMA), mais aussi des lots catastrophes des SMUR et Poste Sanitaire Mobile niveau 2 du SAMU03 ;



Photo 71A4 : un des trois VPMA du SDIS



Photo 71A4 : Tente et matériels



Photo 71A5 : Véhicule embarquant un lot polyvalent du PSM 2 de Montluçon



Photo 71A6 : Lot polyvalent du PSM 2 de Montluçon

- **Un binôme médecin-officier à chaque poste clé** : Les responsabilités sont assurées par des médecins pour ce qui relève de l'art médical, et par des officiers pour la logistique-technique, la gestion des personnels, la remontée d'information....



Les Centres Hospitaliers de Moulins et Vichy possèdent chacun un lot médical léger pour catastrophe. Le Centre Hospitalier de Montluçon possède un PSM 2 attribué au SAMU 03 par le ministère de la Santé permettant de traiter 500 victimes.

3 Montée en puissance

Lors de la montée en puissance, l'ensemble des moyens de secours et de soins mis en place conjointement par les services sont coordonnés par le COS (DD SIS ou chef de site d'astreinte), assisté d'un DSI (chef de colonne d'astreinte) et d'un DSM (médecin formé en médecine de catastrophe désigné par le DOS).



Le Directeur des Secours Incendie (DSI) est responsable de la lutte contre les effets secondaires du sinistre (incendie, victimes incarcérées..), des reconnaissances et recherches de victimes potentielles dans la zone de sinistre ou des victimes ayant quitté la zone, et de la noria de ramassage pour les orienter vers le PMA.

Le Directeur des Secours Médicaux (DSM), en liaison avec le COS, est responsable de l'appréciation des caractéristiques sanitaires de l'intervention (ampleur, risque sanitaire évolutif, nombre et qualité des victimes). Avec les moyens du premier départ puis des renforts sollicités, il doit assurer la mise en place et le fonctionnement de la chaîne médicale des secours. Il reste en contact avec le médecin régulateur du SAMU.

La désignation par le COS, notamment dans le cas où le DSM n'est pas un sapeur-pompier, d'un officier DSM a pour objet de faciliter la remontée d'informations relatives aux victimes vers le COS.

4 Chaîne médicale des secours

L'organisation médicale du dispositif ORSEC NOVI comporte trois phases :

- **le ramassage** : il comprend le secours de l'avant, le relevage et le transport des victimes **d'un PRV jusqu'au PMA ou directement vers un centre hospitalier pour les extrêmes urgences**;
- le passage au **PMA** qui correspond à un **tri** des victimes et à leur mise en condition de transport ou, le cas échéant, à leur mise en dépôt mortuaire ;
- **l'évacuation** du PMA vers une structure hospitalière après régulation par le SAMU.



Toutes les victimes doivent passer au PMA sauf :

- **Les extrêmes urgences si leur évacuation est possible avant l'activation du PMA**
- **Les impliqués qui peuvent rejoindre directement un Centre d'Accueil des Impliqués, sur ordre du COS ;**
- **Les décédés de la zone d'intervention qui ne doivent pas être mobilisés avant relevés et constations de police judiciaire.**

1. Le ramassage

La mission de ramassage est le prolongement des opérations de dégagement. Elle associe les gestes de secours de l'avant (méthode START ABC), la catégorisation, la pose de bracelet SINUS permettant le dénombrement des victimes, le relevage puis le brancardage du Point de Rassemblement des Victimes (PRV) et des





zones de ramassage vers le Poste Médical Avancé (**noria de ramassage**).

Le relevage des victimes fait l'objet de premiers secours qui peuvent être médicalisés. Le secteur est placé sous l'autorité d'un officier ramassage désigné par le COS.

L'officier ramassage est assisté d'un médecin ramassage désigné et placé sous l'autorité du DSM.



Photo 71A7 : Officier ramassage



Photo 71A8 : Tri, secourisme de l'avant et évacuation vers un PMA

Son rôle est d'assurer une première catégorisation des victimes en utilisant les FMT et de prioriser, en relation avec le DSM et l'officier ramassage, les victimes qui doivent être dirigées vers le PMA.

Chaque victime est alors dotée d'une Fiche Médicale de Tri (FMT) qui assure la « traçabilité » de son parcours, depuis son dégagement jusqu'à son lieu de destination.

Les opérations de ramassage doivent, par ailleurs, gêner le moins possible celles de police judiciaire.

CAS PARTICULIERS :

a) Les impliqués

Les impliqués sont des victimes du sinistre, mais ils ne présentent, à priori, aucune blessure physique ni psychologique.





Photo 71A9 : Impliqué pris en charge dans le secteur

Ils doivent néanmoins avoir fait l'objet d'un bilan, de la pose d'un bracelet SINUS et éventuellement d'une FMT.

b) Les décédés

Les victimes décédées dans la zone d'intervention ne doivent pas être mobilisées. L'enlèvement des corps ne peut être effectué qu'après constatations par les autorités judiciaires (Officier de Police Judiciaire, Procureur de la République...) et uniquement sur leur demande.

Toutefois, si le dégagement d'un corps est nécessaire pour accéder à une victime :

1. Numéroté les corps déplacés à l'aide des bracelets SINUS ;
2. Marquer leur position à l'aide du kit des FMT ;
3. Ramasser les objets et vêtements... ;
4. Regrouper les corps dans un dépôt mortuaire qui n'est pas la morgue du PMA.

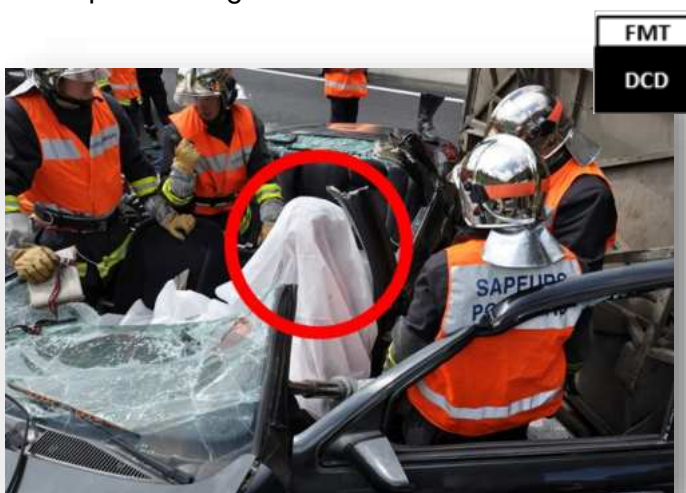


Photo 71A10 : Décédé pris en charge dans le secteur



Les victimes décédées doivent :

- *Etre couvertes d'une couverture de survie ou d'un drap à usage unique (tête comprise) ;*
- *Faire l'objet d'une FMT ;*
- *Avoir un bracelet SINUS autour du poignet droit (ou de toute autre partie du corps reliée à la tête).*

2. Le Poste Médical Avancé (PMA)

Le PMA est un lieu de passage obligatoire des victimes qui permet leur triage initial et leur orientation vers la zone de soins adaptée à leur état (Urgence Relative ou Urgence Absolue) en vue d'une mise en condition avant leur évacuation.

L'implantation du PMA est essentielle (accessibilité avec des voies de circulation, proximité du sinistre mais à l'abri d'un risque évolutif, chauffé, éclairé et avec de l'eau courante si possible..). Elle est déterminée par le COS après avis du DSM. La priorité est donnée aux immeubles en dur qui ont pour avantages de proposer une protection thermique, des points d'eau, des WC, des téléphones, et du mobilier.

L'officier PMA désigné par le COS et placé sous l'autorité du DSM, a pour mission d'assurer l'accueil des victimes et l'organisation fonctionnelle et logistique du PMA. Il affecte les équipes de secouristes aux zones du PMA, et, en relation avec l'officier Évacuation, contrôle le départ des victimes.



Le PMA est avant tout un concept et ne doit pas avoir de représentation figée dans l'esprit en se résumant à des tentes. Par exemple, des salles polyvalentes, des halls d'immeuble, des salles de bar ou restaurants, ou tout autre lieu remplissant les critères d'implantation peuvent être utilisés. A défaut, des VSAV en épis peuvent constituer un PMA de fortune.



Photo 71A11 : PMA dans une structure en



Photo 71A12 : PMA dans les tentes des

Dans le cadre de la traçabilité, chaque victime est enregistrée au secrétariat d'entrée du PMA puis fait l'objet d'un examen médical en vue de sa catégorisation (la FMT de la victime est ainsi créée ou complétée si elle existait depuis le ramassage).

La victime est ensuite dirigée sur une des deux zones du PMA (UA ou UR) pour y être traitée et conditionnée en vue de son évacuation.

S'agissant du dépôt mortuaire destiné à accueillir les victimes décédées dans la zone du PMA, il est placé sous la responsabilité des services de police judiciaire qui procèdent aux formalités d'identification et d'état civil.



- Toute victime doit passer par le PMA (sauf EU)
- Toute victime doit avoir une FMT et un bracelet SINUS.
- Les 4 missions du PMA sont :
 - 1/ Recensement des victimes
 - 2/ Tri et catégorisation
 - 3/ Soins et mise en condition de transport
 - 4/ Evacuation

3. L'évacuation

Les évacuations des victimes vers des structures hospitalières, sont une mission partagée entre les moyens du SDIS, des SMUR, ceux des Associations Agréées de Sécurité Civile (AASC) conventionnées et des transporteurs sanitaires privés agréés.

L'officier Évacuation, désigné par le COS et placé sous l'autorité du DSM, est chargé, en relation avec le médecin Évacuation, de la coordination des actions dans la zone évacuation (accueil et recensement des moyens d'évacuation, organisation de la zone de stationnement, création d'héliport, gestion des départs et retour des vecteurs en créant un point de Passage et de Régulation des Évacuations - PRE).



Photo 71A13 : PRE du secteur Evacuation

La voie d'évacuation peut être routière ou aérienne.
Elle est facilitée par la police ou la gendarmerie qui assure la liberté des itinéraires.

La prise en charge des personnes impliquées, du ressort des forces de l'ordre et des secouristes, a pour but de recueillir leur identité pour renseigner les familles et les autorités, et leur apporter tout soutien nécessaire.

S'agissant des personnes décédées, elles sont évacuées par les services spécialisés, du dépôt mortuaire, soit vers la chapelle ardente aménagée par les autorités locales, soit vers les instituts médico-légaux.

IV

ROLE DES PREMIERS INTERVENANTS

Face à une situation présentant de multiples victimes, l'action des premiers intervenants est déterminante.

Elle a pour but de :





- **Rendre compte** rapidement au CODIS de l'ampleur de l'évènement ;
- **Organiser** la prise en compte des victimes ;
- **Anticiper** sur la montée en puissance de la chaîne de commandement et la suite de l'opération.

1 Prise en compte de la situation

1. Au CTA

Dès l'appel, certains éléments, isolés ou combinés, peuvent contribuer à la mesure de la gravité d'un évènement :

- Transport en commun (bus, car, train, avion, minibus...) ;
- Lieux particuliers (ERP avec hébergement, parc de loisirs,...) ;
- Symptômes collectifs décrits (maux de tête, nausées...) ;
- L'heure de l'appel (nuit) ;
- Le type d'évènement (explosion, incendie, tirs...) ;
- Le nombre d'appels.

L'information rapide de la chaîne de commandement et le déclenchement anticipé de moyens permettant la prise en charge de nombreuses victimes (Groupe de Gestion des Victimes de l'Avant) sont des facteurs clés dès la prise en compte de l'intervention.



*Un GVA est composé d'une VLCG, d'une **VLI**, d'un VPMA, de 3 VSAV et d'un VTP. Il permet la gestion d'un PRV (structure de 54 m² chauffée et autonome en énergie), de paramédicaliser soit 1 UA et 4 UR, soit 6 UR, et de mettre sous oxygène 20 victimes pendant 1 heure (10 m³ d'oxygène).*

2. Sur les lieux

a) Réaliser la reconnaissance et assurer la sécurité

- Rester calme ;
- Effectuer une reconnaissance visuelle du sinistre. Cette reconnaissance succincte permet de :
 - Rechercher et évaluer l'existence de dangers particuliers qui menacent les victimes ou les secours et d'agir en conséquence (protection, dégagements d'urgence...) ;
 - Donner une idée générale de la nature du sinistre (feu, explosion...), notamment le nombre apparent de victimes et parfois même la nature de leurs lésions.





- Limiter les éventuels phénomènes de panique et les évacuations, en regroupant les victimes valides.

b) Rendre compte

Dès les premières minutes par un message d'ambiance (type de sinistre et évolutivité) qui sera transmis par radio en utilisant un langage clair et concis. Il doit contenir les données suivantes :

- Annoncer qu'il s'agit d'une « **situation avec de nombreuses victimes** » ;
- Communiquer les informations concernant :
 - **La nature du sinistre** : Accident mettant en cause plusieurs véhicules (VL, PL, autocar...), accident d'avion, de chemin de fer... ;
 - **Le lieu de l'accident** : L'adresse exacte du sinistre avec ses repères cartographiques ;
 - **Les risques particuliers** : Indiquer la présence de risques particuliers (incendies, fumées, odeurs, épandage de liquide...) présents ou suspectés ;
 - **Les mesures de sécurité à prendre** : Préciser si des mesures de sécurité évidentes immédiates doivent être prises (arrêter la circulation, coupure de gaz ou d'électricité...) ;
 - **Les victimes** : Indiquer le nombre approximatif de victimes (décédées, valides ou invalides...) ;
 - **L'accessibilité du sinistre** : Préciser les voies d'accès au sinistre qui permettent l'intervention des renforts au plus vite et sans encombre. Indiquer les points de rendez-vous ou de transit.



Peu importe le formalisme du message, c'est le contenu et le caractère exhaustif des données transmises qui sont indispensables au CODIS pour une bonne anticipation et une montée en puissance rapide.

2 Prise en compte des victimes

1. Repérage secouriste et gestes de secours

Lorsque la reconnaissance montre que le nombre de victimes est plus élevé que celui que peut prendre en charge la première équipe de secours sur place, il est indispensable de réaliser un repérage des victimes. C'est le « repérage secouriste » qui ne se substitue nullement au tri médical.

Le repérage a pour objectif de localiser les victimes, d'effectuer, si nécessaire, une action de secours rapide (pose d'un garrot,



Voir la FAC n°15 sur la méthode TRI START ABC





mise en position d'attente) permettant d'attendre l'arrivée des équipes médicales. Ce repérage est basé sur la méthode TRI START ABCD suivante :

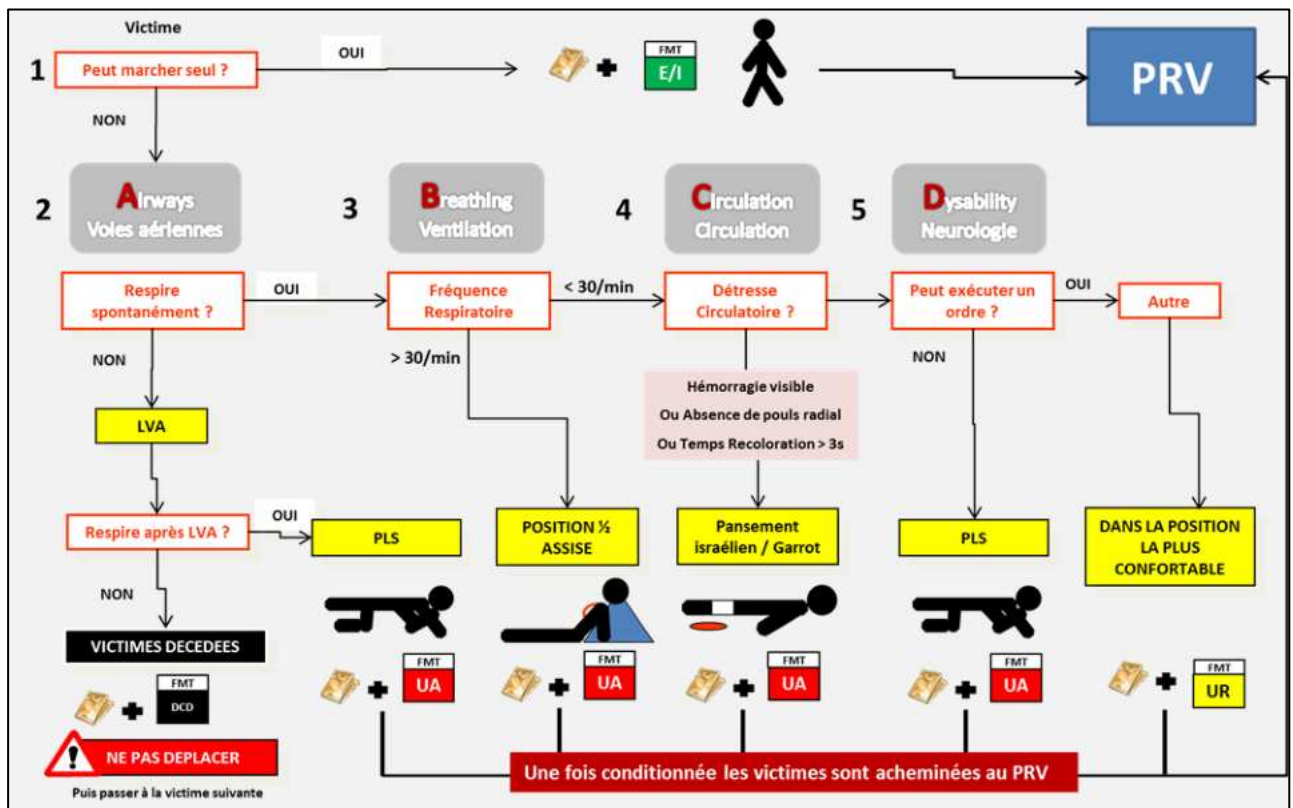


Schéma 71A14 : Méthode TRI START ABC

Le Point de Rassemblement des Victimes (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 intervenants sapeurs-pompiers peuvent assurer les gestes de premiers secours prioritaires nécessaires aux victimes les plus graves.

2. Dénombrement

Le dénombrement a pour objectif de comptabiliser de façon précise toutes les victimes décédées et blessées. Le dispositif **SINUS** (Système d'Information Numérique Standardisé) sert à fiabiliser la remontée et le traitement des premières informations en aidant l'identification des personnes et le suivi de santé des victimes.



Voir la FT 71.1 sur
l'utilisation du Kit SINUS



Le dénombrement par SINUS est systématiquement mis en œuvre pour toute activation du dispositif ORSEC NOVI par le Préfet.

Au-delà de 10 victimes supposées ou réelles lors de la réception de l'alerte (accident de transport collectif, intoxications, explosion,...), l'activation de SINUS est réalisée par le CODIS.



Photo 71A15 : Bracelet SINUS placé sur le poignet

Une plaquette « **Gestion PRV** » est disponible dans chaque **VLI** ou **VLCG** afin de centraliser les informations collectées sur les victimes d'un PRV (identité, liens de parenté, bilan succinct, devenir...). Une étiquette SINUS provenant de chacun des bracelets posés doit être collée sur l'une des feuilles en format A3 contenues dans ces plaquettes et baptisées « Liste intermédiaire SINUS ».



Afin d'entraîner les personnels sur des événements moins graves, le COS peut aussi demander la mise en œuvre du dénombrement à partir de 5 victimes sur un même événement en fonctions de critères d'appréciation (cinétique de l'intervention, profil particulier de victimes (étrangers, personnes vulnérables, personnes incarcérées,...), lieux particuliers (milieu scolaire, milieu carcéral, milieu hospitalier,...)).

SDIS 03 - TABLEAU GESTION D'UN PRV / PRI -
-LISTE INTERMEDIAIRE SINUS -

Date :
Lieu : /

Page 16

N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----



3

Anticipation de la montée en puissance

Après avoir réalisé le regroupement des victimes, les gestes de secours de l'avant et le dénombrement, dans l'attente des renforts engagés et de la montée en puissance de la chaîne de commandement, les premiers chefs d'agrès doivent anticiper la suite de l'intervention par :

- **Une interdiction des évacuations sauvages** par des tiers ou non régulées par les premiers intervenants (y compris les victimes en extrême urgence).
- **Une réservation et sécurisation des espaces et des accès** pour acheminer et installer le Poste Médical Avancé (libérer des espaces, faire dégager des véhicules gênants, empêcher le stationnement anarchique des renforts y compris des autres services, se faire ouvrir des locaux, des portails...).
- **Un réexamen régulier des victimes** pour adapter leur prise en charge en fonction de leur évolution et vérifier que personne n'a été oublié.
- **Une réorganisation fonctionnelle du PRV** (par secteur UR, UA et IMP) si le **délai d'arrivée et de montage** d'un PMA sur site risque de prendre du temps.

