

ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT  
DES SERVICES DE SANTÉ D'URGENCE MUNICIPAUX  
SUR LES LIEUX D'UN SINISTRE

ONT COLLABORÉ DIRECTEMENT À CE DOCUMENT:

Madame Denise Villeneuve, i.l.  
Messieurs Pierre Fréchette, m.d.  
Michel Deschênes, m.d.  
Renaud Leroux, m.d.  
Roger Flaschner

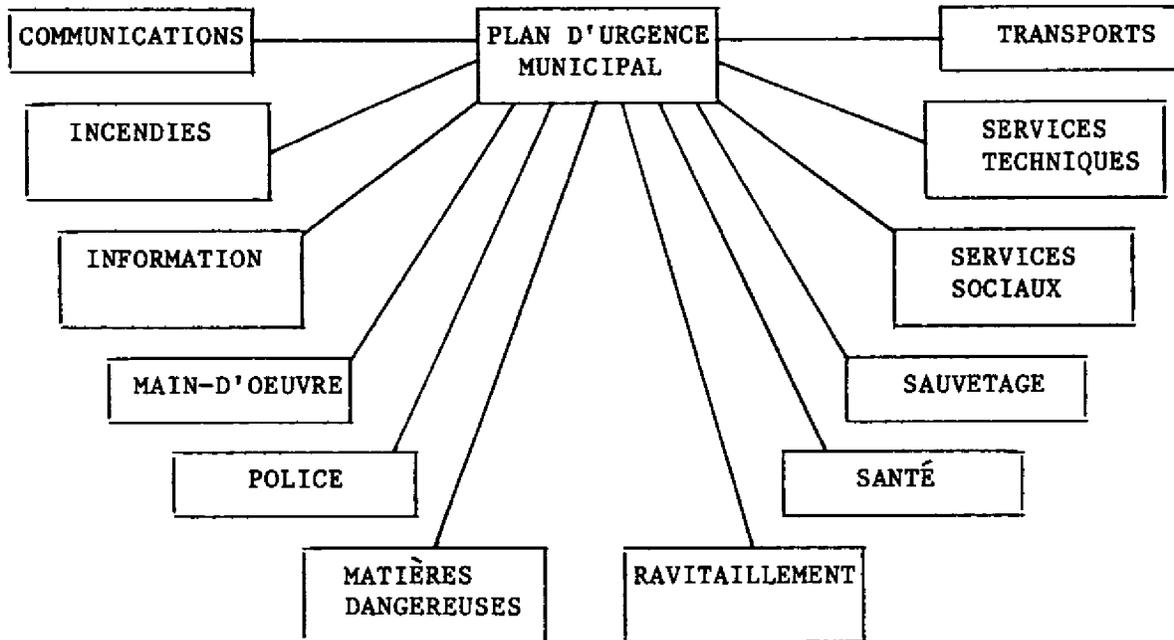
MARS 1988

## TABLE DES MATIÈRES

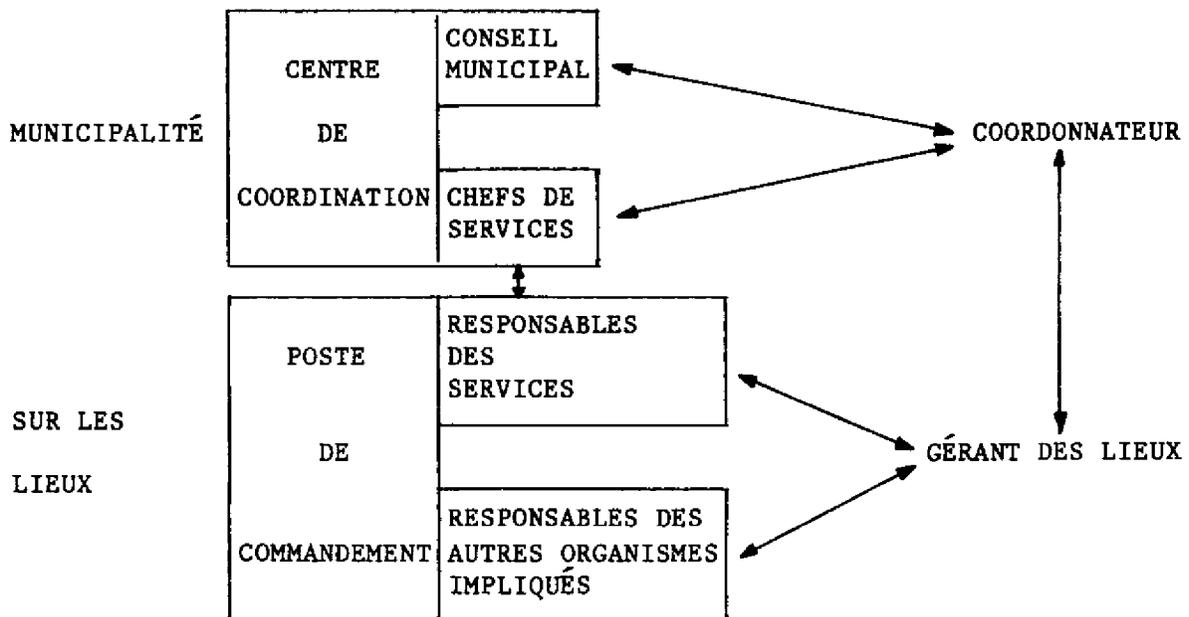
|  | Page |
|--|------|
| Les mesures d'urgence municipales.....   | 5    |
| Les services de santé d'urgence municipaux.....                                    | 6    |
| L'interrelation avec les autres services d'urgence municipaux.....                 | 7    |
| Organisation des lieux lorsque l'on procède au triage avant le<br>brancardage..... | 8    |
| Organisation des lieux lorsque l'on procède au triage après le<br>brancardage..... | 9    |
| Les ressources du secteur santé.....   | 8    |
| Les rôles spécifiques.....   | 8    |
| L'identification des intervenants des services de santé d'urgence....              | 9    |
| Les communications.....  | 12   |
| Le déroulement des opérations.....   | 13   |
| L'étiquette de triage.....   | 16   |
| Les règles d'intervention sur les lieux d'un sinistre.....                         | 17   |

## LES MESURES D'URGENCE MUNICIPALES

L'organisation des mesures d'urgence municipales repose sur plusieurs services essentiels. Les secteurs d'activités auxquels une municipalité doit penser dans son plan d'urgence sont ceux qui sont démontrés à la figure suivante :



Durant la période d'urgence qui suit l'impact, les mesures d'urgence municipales s'organiseront selon le schéma suivant :



## LES SERVICES DE SANTÉ D'URGENCE MUNICIPAUX

Toute municipalité a une responsabilité envers la santé et le bien-être de ses citoyens. Elle doit donc parer aux suites néfastes résultant d'un sinistre en s'assurant que les organismes compétants développent des moyens pour :

- . donner, si requis, les premiers secours aux blessés sur les lieux du sinistre;
- . évacuer les blessés vers les centres hospitaliers;
- . prévenir et maîtriser les épidémies.

Les structures des services de santé d'urgence municipaux varieront selon l'importance de la municipalité, les ressources disponibles et les risques retenus dans cette municipalité.

En ce qui concerne le volet curatif des services de santé d'urgence municipaux, celui-ci doit prévoir l'ordre d'intervention des ressources de santé du milieu, leurs rôles spécifiques et leur façon d'intervenir sur les lieux, une fois le sauvetage effectué et la sécurité assurée afin de bien remplir les tâches suivantes :

- . l'évaluation de la situation en ce qui a trait à l'aspect santé;
- . et en fonction de l'évacuation des blessés vers les centres hospitaliers habilités à les recevoir:
  - effectuer un premier triage,
  - procéder à la stabilisation des blessés dont l'état le nécessite et
  - exécuter des triages subséquents.

## L'INTERRELATION AVEC LES AUTRES SERVICES D'URGENCE MUNICIPAUX

On a certainement constaté précédemment que les services de santé d'urgence municipaux se limitent à des tâches spécifiques.

Il est important que les autorités municipales ainsi que les responsables des autres services d'urgence municipaux soient conscients de ces limites et ajustent leur planification en conséquence. La municipalité doit prévoir dans son plan d'urgence le rôle d'un gérant des lieux. Celui-ci assurera l'interrelation des différents services et garantira aux services de santé d'urgence municipaux les meilleures conditions de travail.

Certaines tâches, exécutées par des intervenants autres que ceux du secteur de la santé, ont une importance sur le déroulement des activités des services de santé d'urgence. Sans être exhaustif nous en mentionnons quelques unes:

- assurer le transport des membres de l'équipe de triage au moyen d'un véhicule prioritaire
- organiser le poste de commandement
- délimiter l'aire de triage et d'évacuation
- garantir la sécurité des lieux
- assurer le contrôle de la foule
- exécuter le sauvetage et le transport des blessés sur des brancards
- assurer les communications
- dresser la liste des sinistrés et leur lieu d'évacuation
- s'occuper des relations avec les membres de la presse

Il est alors important que le chef des services de santé s'assure que les chefs des services concernés acceptent de remplir les tâches spécifiées et qu'ils élaborent leur planification en conséquence. Si l'on ne veut pas assister à un réveil douloureux, on ne doit jamais tenir pour acquis que les autres services ont planifié toutes les tâches élémentaires qu'on croit relever de leur responsabilité, mais en vérifier l'exactitude hors de tout doute.

## LES RESSOURCES DU SECTEUR SANTÉ

Pour intervenir sur les lieux d'un sinistre afin de remplir les tâches relevant des services de santé d'urgence municipaux, la municipalité doit tenir compte des ressources suivantes:

- centre hospitalier ayant un département d'urgence
- autre centre hospitalier
- C.L.S.C.
- D.S.C.
- clinique médicale
- personnel médical et paramédical
- services ambulanciers.

Comme première étape de planification, il s'agit de retenir la ressource du secteur santé la plus accessible, disponible et compétente pour organiser les services de santé d'urgence municipaux.

C'est cette dernière qui élaborera le volet santé du plan d'urgence municipal. Ce plan doit prévoir la séquence d'entrée en action de toutes les ressources santé du milieu (curatives et préventives) de l'alerte jusqu'à la fin des opérations d'urgence, et ce, en tout temps.

## LES RÔLES SPÉCIFIQUES

Lorsqu'il y a nécessité de faire intervenir une équipe de triage sur les lieux d'un sinistre, celle-ci devrait être composée idéalement d'un médecin (chef trieur) assisté d'infirmières ou d'infirmiers, et de techniciens ambulanciers s'il y a lieu. Ce personnel devrait avoir reçu une formation adéquate. Il est important qu'on établisse des critères à partir desquels l'équipe santé sera alertée et aura à se rendre sur le terrain.

### Le chef trieur:

- 1- se rapporte au gérant;
- 2- évalue la situation et détermine les ressources santé nécessaires;
- 3- demande l'intervention des ressources santé supplémentaires si nécessaire;
- 4- de concert avec le gérant des lieux il s'assure du transport des blessés sur des brancards et que soient désignées les meilleures aires de triage et d'évacuation;
- 5- organise les opérations de triage, de stabilisation et d'évacuation;
- 6- s'assure que la circulation des véhicules soit ordonnée en fonction des exigences de l'opération santé.
- 7- et fait rapport de la situation à qui de droit.

N.B.: Le chef trieur participera au triage que seulement si cela ne nuit pas à son rôle de chef trieur.

Les infirmières, les infirmiers et les techniciens ambulanciers:

- se rapportent au chef trieur;
- effectuent le triage au besoin;
- amorcent la stabilisation des blessés selon les indications du chef trieur.

Les autres médecins:

- se rapportent au chef trieur;
- trient, stabilisent et collaborent à l'opération évacuation des blessés, selon les indications du chef trieur.

Les autres ressources paramédicales:

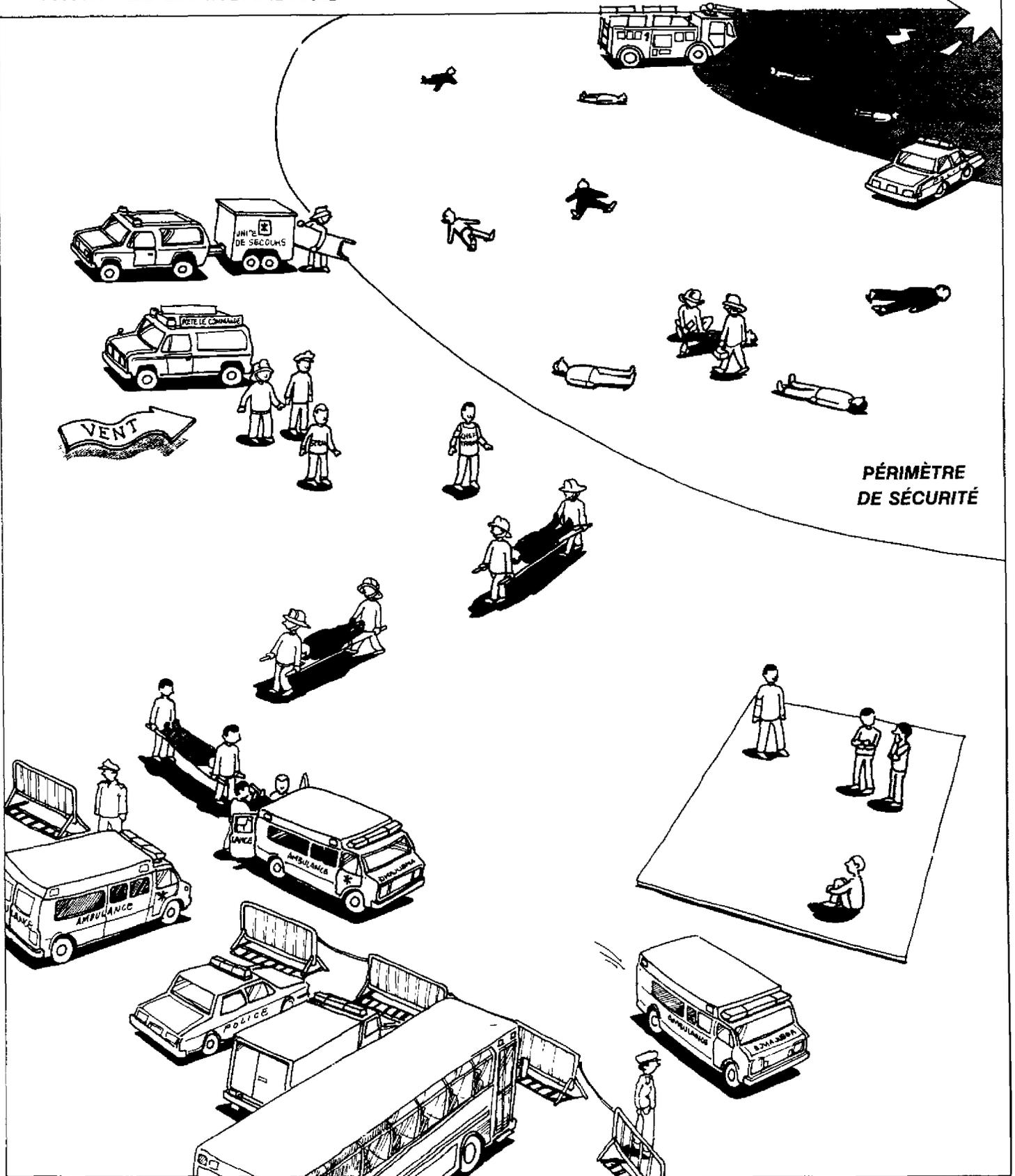
Doivent se rapporter au chef trieur pour se voir assigner leur tâche en fonction des besoins.

## L'IDENTIFICATION DES INTERVENANTS DES SERVICES DE SANTÉ D'URGENCE

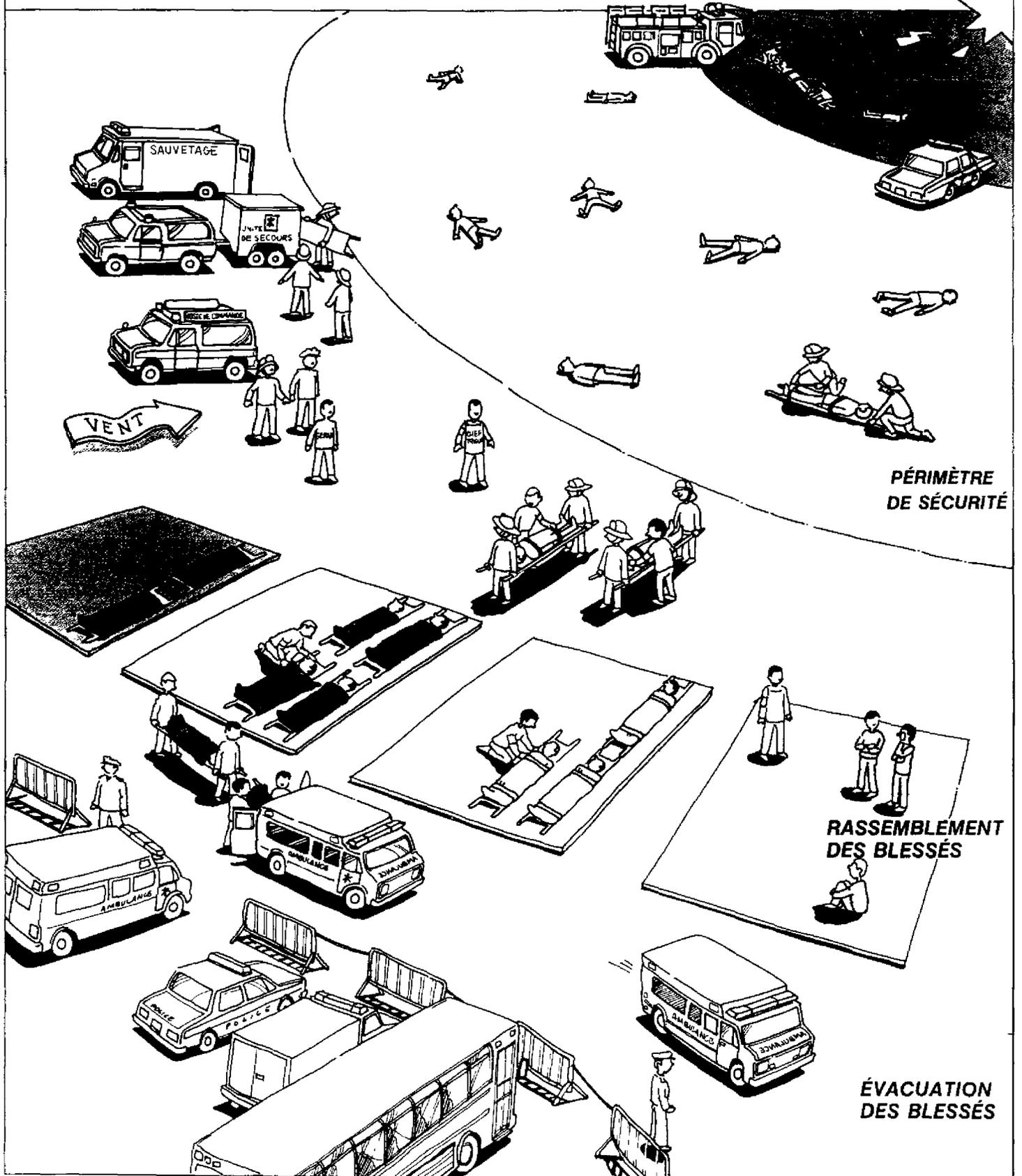
Dans le passé lors d'exercices et même de sinistres réels on a constaté que l'absence d'identification des intervenants des services de santé d'urgence créait de la confusion. Nous avons donc reconnu et adopté, au niveau du Québec, le mode d'identification décrit ci-après:

- le matériel doit être de couleur blanche et le lettrage de couleur rouge fluorescent;
- le chef trieur doit être identifié au moyen d'un dossard blanc portant l'inscription "chef trieur";
- les autres intervenants doivent porter un brassard blanc où apparaît l'identification "M.D." pour médecin, "INF." pour infirmière ou infirmier et "AMB." pour ambulancier.

# ORGANISATION DES LIEUX LORSQUE L'ON PROCÈDE AU TRIAGE AVANT LE BRANCARDAGE



# ORGANISATION DES LIEUX LORSQUE L'ON PROCÈDE AU TRIAGE APRÈS LE BRANCARDAGE



## LES COMMUNICATIONS

On doit planifier des méthodes de communications et se procurer ou s'assurer de la disponibilité des équipements nécessaires afin de garantir les communications nécessaires en période d'urgence.

Le chef trieur doit s'assurer de pouvoir en tout temps communiquer avec:

- le gérant des lieux;
- les membres des équipes médicales et paramédicales sur les lieux;
- le centre hospitalier responsable ou la centrale de coordination;
- les ressources autres que celle des services de santé d'urgence par l'entremise du gérant des lieux;

Les moyens et équipements à privilégier sont: le téléphone, le poste fixe, le poste mobile, l'appareil portatif, le porte voix, le bouche à oreille et les messagers. La centrale de coordination santé doit établir les règles de communication pour restreindre au minimum l'utilisation des ondes durant la période d'urgence.

## LE DÉROULEMENT DES OPÉRATIONS

Afin de rendre efficace le déroulement des opérations santé sur les lieux d'un sinistre, le premier intervenant devrait respecter l'ordre des priorités suivantes:

- assurer sa propre sécurité et prévenir de nouvelles blessures;
- identifier les victimes de la catégorie des "verts";
- organiser les lieux de façon:
  - . qu'ils soient sécuritaires;
  - . qu'ils garantissent une aire libre de toute circulation, suffisamment grande (zone d'évacuation et de triage);
  - . qu'ils soient pourvus d'un poste de commandement...
- procéder au triage selon ses connaissances;
- s'assurer que les premières victimes évacuées soient celles qui sont classées "rouges".

La sécurité doit être au premier plan des priorités de tout nouvel intervenant qui arrive sur les lieux d'un sinistre. Chaque intervenant des services de santé d'urgence devrait:

- d'abord s'assurer que sa sécurité n'est pas compromise en intervenant sur les lieux d'un sinistre, (se reporter au chef trieur ou au gérant des lieux si on est le premier intervenant du secteur santé).
- prévenir de nouvelles blessures: s'assurer que la démarche générale entreprise sur les lieux du sinistre n'entraînera pas un plus grand nombre de victimes;
- commencer ensuite les opérations santé proprement dites et en particulier effectuer le triage des blessés.

Les services de santé d'urgence s'attendent à ce que les services municipaux prennent les moyens pour assurer la sécurité des équipes de santé d'urgence et déterminent clairement, sur le site d'un sinistre, les zones dangereuses potentielles ou réelles. Ils devraient avoir délimité une zone sécuritaire. Tous les intervenants des services de santé d'urgence attendront au poste de commandement les indications du gérant des lieux concernant la sécurité de l'intervention.

Une fois les zones sécuritaires bien définies, les équipes de santé d'urgence donneront la priorité au triage des blessés. L'expérience nous a montré qu'il est préférable d'envisager deux scénarios possibles, qui ne sont pas mutuellement exclusifs:

- 1- soit le triage avant le transport des blessés sur des brancards. Le triage sera effectué avant que les blessés soient rassemblés, donc au point d'impact.
- 2- soit le triage après le transport des blessés sur des brancards. Les blessés seront rassemblés dans une aire de triage désignée après concertation entre le gérant des lieux et l'autorité médicale appropriée.

Si les blessés sont transportés sur des brancards à une aire de triage désignée, celle-ci devra répondre aux conditions suivantes. Elle sera:

- sécuritaire;
- le plus près possible du point d'impact;
- bien identifiée;
- confortable.

On confère aux ambulanciers un rôle de premier ordre lors d'un sinistre puisqu'il est très probable qu'ils arrivent avant les équipes médicales sur les lieux d'un sinistre. La première équipe d'ambulanciers arrivée sur les lieux, de même que tout autre intervenant qu'on pourrait qualifier de premier "répondant", doit résister à la tentation de stabiliser et de transporter un ou deux blessés sans s'occuper des autres victimes. La première équipe d'ambulanciers, tout en respectant les priorités déjà énumérées, AMORCERA LE TRIAGE DES BLESSÉS ET COMMENCERA À FAIRE TRANSPORTER DES VICTIMES. CE N'EST QU'À L'ARRIVÉE DE LA PREMIÈRE ÉQUIPE MÉDICAL, ET SUR ORDRE DU CHEF TRIEUR, QUE CETTE PREMIÈRE ÉQUIPE AMBULANCIÈRE RÉINTÈGRERA LES ÉQUIPES DE TRANSPORT.

La deuxième équipe ambulancière, et les suivantes, qui arriveront avant que les soins soient définitivement organisés sur les lieux du sinistre, prendront deux blessés classés dans la catégorie des "rouges" par la première équipe ambulancière, les stabiliseront selon les méthodes de base reconnues et les transporteront au centre hospitalier receveur désigné.

Des aires de rassemblement des blessés, de stabilisation et d'évacuation seront déterminées à la suite d'une concertation entre le chef trieur et le gérant des lieux.

Si les moyens de transport servant à l'évacuation des blessés sont suffisants, chaque blessé devra recevoir des soins de stabilisation de base:

- assurer la perméabilité des voies aériennes et installer un collier cervical;

- administrer de l'oxygène;
- contrôler les hémorragies externes;
- assujettir le blessé sur un brancard ou une planche dorsale longue lorsque requis;
- transporter dans la position appropriée.

Sans retarder le transport des autres blessés, on effectuera l'ABCDE de la phase de réanimation de l'ATLS (Advanced Trauma Life Support), lorsque indiqué, pour des cas choisis selon la décision de l'autorité médicale.

Si l'évacuation est retardée à cause du manque de ressources, on effectuera une stabilisation de base pour tous, et une stabilisation avancée (ABCDE).

La coordination de l'évacuation sera assurée par un médecin autant que possible, de façon à désigner les "noirs" vivants. Le responsable de l'évacuation désigné par le chef trieur sera prioritairement dans l'ordre:

- . un médecin
- . la ressource paramédicale la plus compétente.

Le rôle du personnel médical dans l'évacuation des blessés des lieux d'un sinistre sera:

- d'identifier les blessés prioritaires;
- de désigner au besoin le centre hospitalier receveur ou le type de centre hospitalier receveur selon l'état du blessé:

la priorité de l'évacuation et la destination vers un centre hospitalier sera d'abord déterminée par l'avis médical, aux lieux de l'évacuation et, si celui-ci n'est pas donné, par la centrale de coordination santé;

- Il n'appartient pas aux services santé d'urgence de dresser la liste des sinistrés et de leur destination. Cette responsabilité incombe au service municipal désigné.

La séquence de l'évacuation des blessés devra tenir compte de la gravité des blessures. Il y aura une circulation dense dans ces lieux. Les services de santé d'urgence s'attendent donc à ce que les services municipaux assurent un contrôle parfait, rigoureux et efficace de la circulation sur les lieux, de façon à favoriser le travail des équipes de santé d'urgence.

La fin des opérations santé, sur les lieux d'un sinistre sera déterminée par le chef trieur selon les informations fournies par le gérant des lieux. Le chef trieur verra alors à:

- transmettre l'avis aux ressources santé impliquées;
- assurer le retour des ressources humaines et matérielles;
- s'assurer qu'une évaluation précoce des opérations santé se fasse;
- prévenir les désordres psychologiques chez les intervenants santé;
- rédiger un rapport des opérations santé auxquels il a participé;
- recourir au service de santé communautaire si nécessaire, à n'importe quel moment du déroulement des opérations.

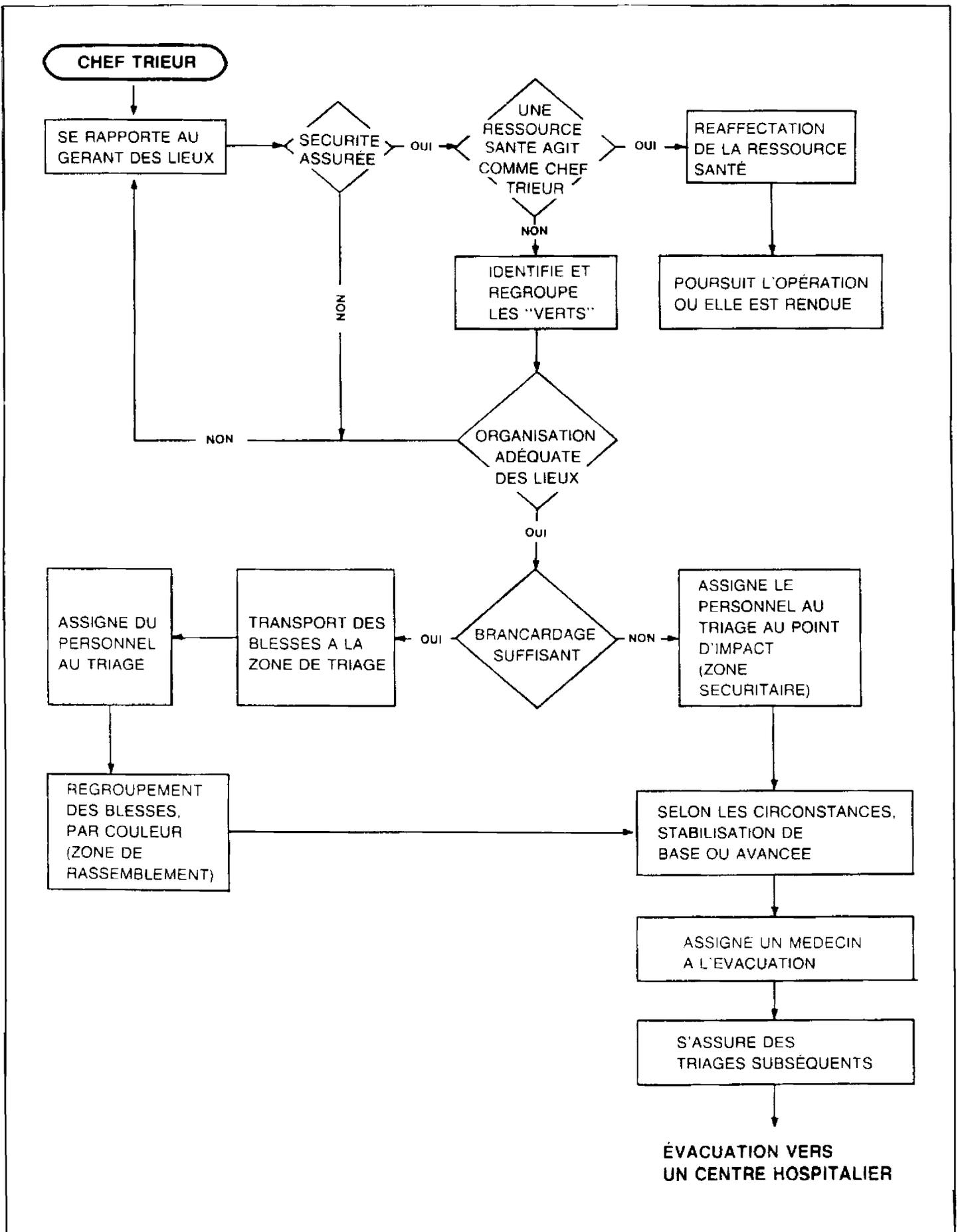
#### L'ÉTIQUETTE DE TRIAGE

Le ministère de la Santé et des Services sociaux a créé une étiquette de triage qui sera utilisée au Québec.

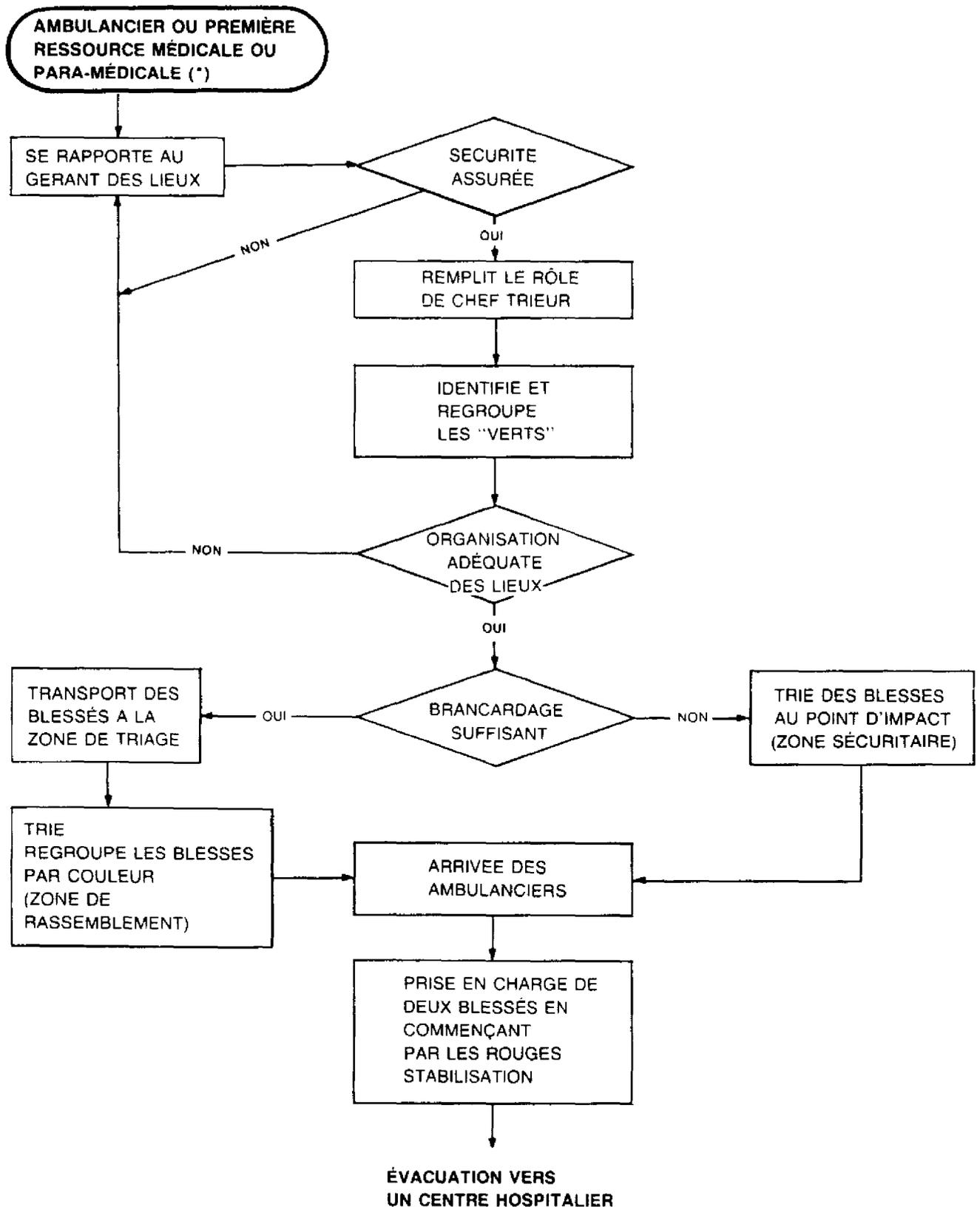
L'étiquette est composée, outre la partie blanche, d'une partie noire, d'une rouge, d'une jaune et d'une verte, ces trois dernières sont détachables. Elle doit être utilisée selon les règles décrites dans le document: Intervention auprès des blessés lors d'un sinistre comportant de nombreuses victimes.

Il est important que la zone de rassemblement des blessés soit délimitée au moyen de cordes, de panneaux ou de toiles de différentes couleurs afin d'identifier les aires où seront regroupés les blessés classifiés "rouges", "jaunes", "verts" et "noirs" en attendant d'être évacués.

# LES RÈGLES D'INTERVENTION SUR LES LIEUX D'UN SINISTRE



# LES RÈGLES D'INTERVENTION SUR LES LIEUX D'UN SINISTRE



N B Des l'arrivée du médecin "chef trieur" l'ambulancier ou la ressource médicale ou paramédicale sera réaffecté selon ses compétences

\* Autre que celle qui a été identifiée comme chef trieur dans le plan d'urgence



Gouvernement du Québec  
Ministère de la Santé et des Services sociaux  
**Direction des communications**