

PLAN BLANC			
Médecin de tri – Service d’Accueil-urgences			
CHRA Direction de l’accueil et des soins	Classeur « Prévention des risques » Procédure PLAN BLANC (DS P 05)	DS - MO 33 version n° 1	
		02/04/04	Page 1/4
Rédaction : Dr JACQUIER	Vérification : Dr DRIENCOURT	Approbation : P. GILBERT	

1 - But

Ce document décrit la conduite à tenir par le médecin de tri du service d’accueil-urgences en cas de déclenchement du Plan Blanc.

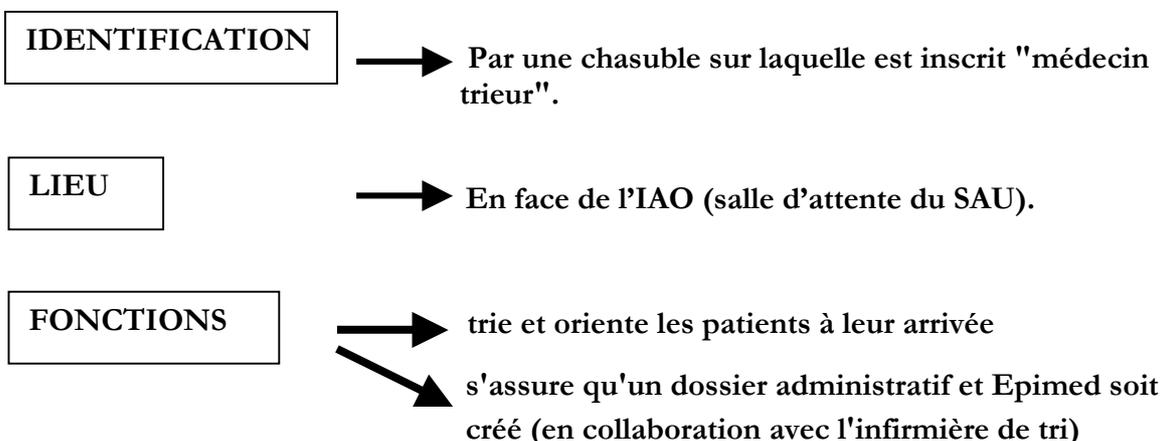
2 - Domaine d'application

Service d’accueil-urgences

3 – Organisation et missions du médecin de tri au SAU

3-1 – Principes

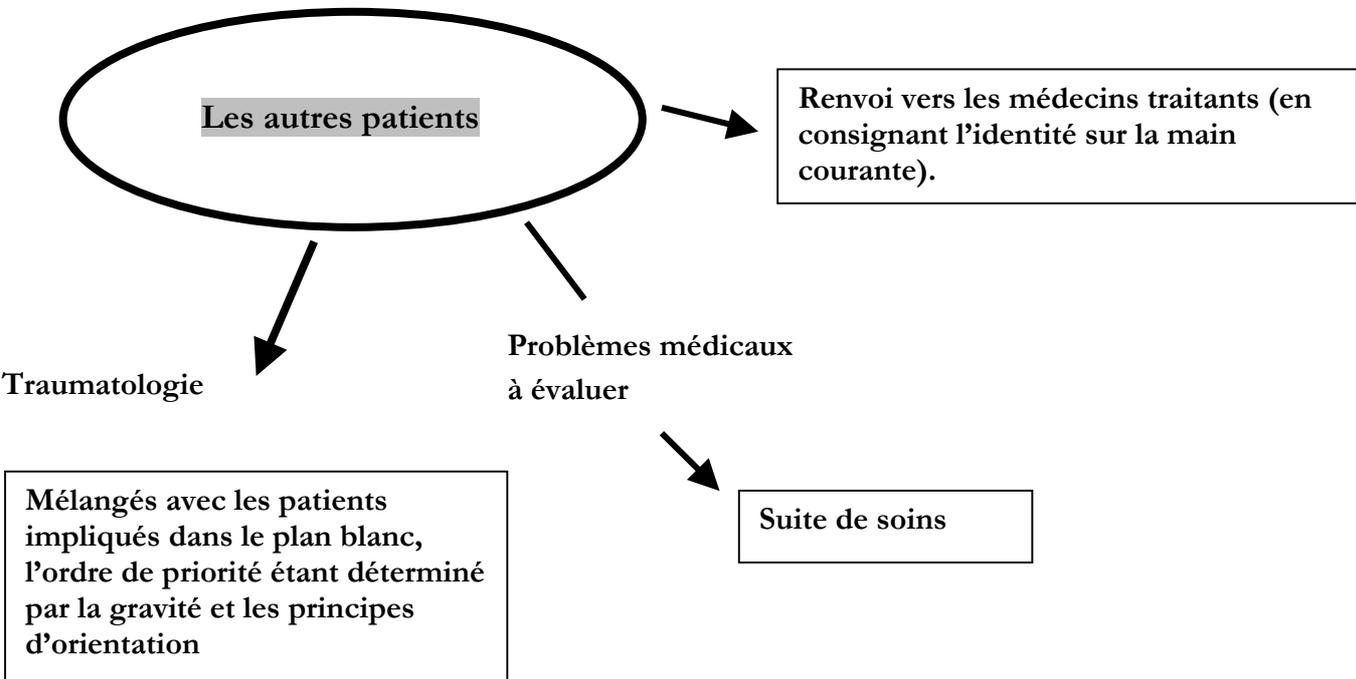
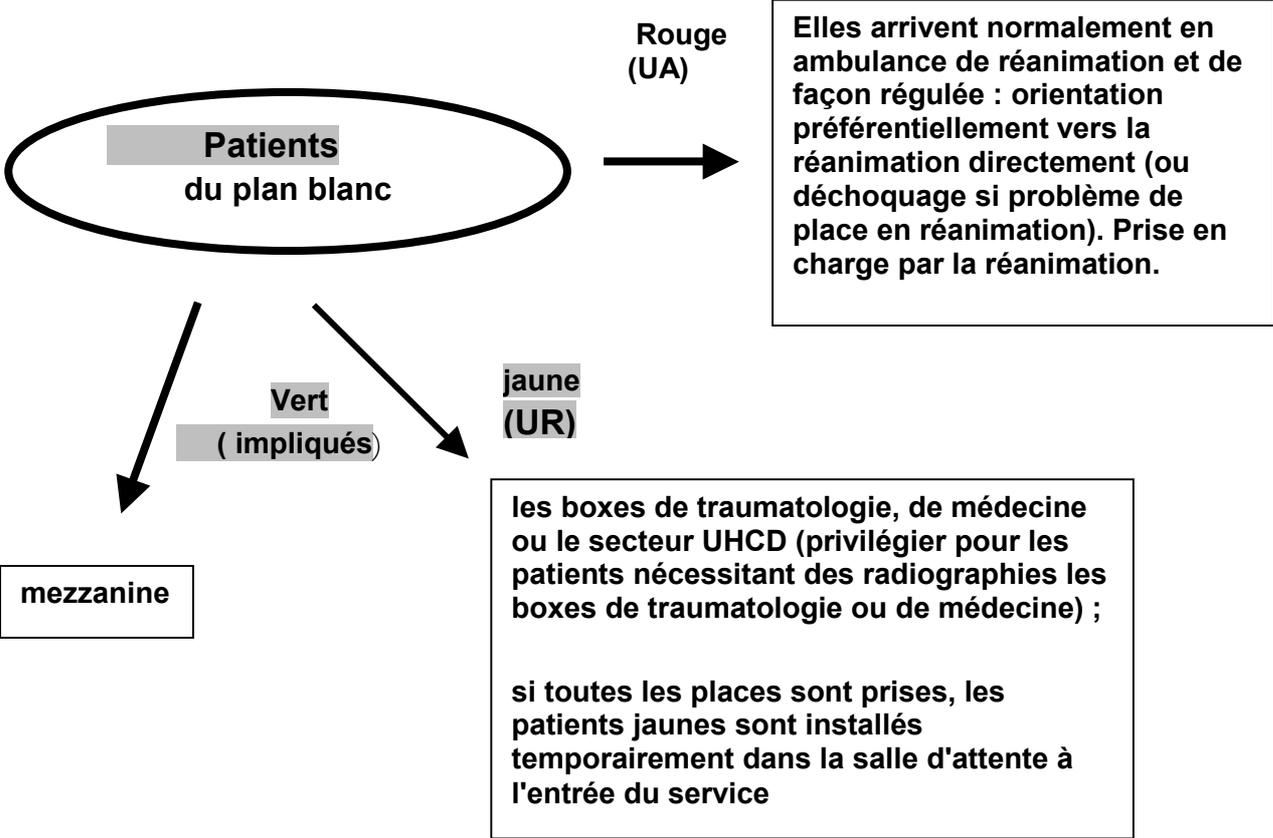
- ☞ Il s'agit du tri au niveau de l'accueil, concernant les patients impliqués par le plan blanc et les patients non impliqués.
- ☞ Le médecin trieur est désigné par le médecin coordinateur (fiche réflexe) parmi les différents médecins déjà sur place ou arrivés en renfort. Ce rôle est confié à un médecin expérimenté, si possible permanent du S. A.U.
- ☞ Le médecin coordinateur est la personne de l'équipe qui organise et décide, c'est à lui (ou elle) qu'il faut se référer. Il (ou elle) est joignable au BIP 185 ou au 06/80/18/23/46. C'est l'interlocuteur du SAMU et des intervenants extérieurs, en particulier de la cellule de crise.
- ☞ Le médecin trieur désigné se consacre exclusivement à cette tâche, aidé par une infirmière.
- ☞ En fonction du nombre de victimes et du nombre de médecins présents, un second médecin pourra être désigné pour le tri.
- ☞ En attendant que les renforts médicaux arrivent après déclenchement du plan blanc et qu'une personne soit désignée, le tri des patients arrivant au SAU est effectué par les médecins déjà sur place (cf fiches spécifiques).



PLAN BLANC			
Médecin de tri – Service d’Accueil-urgences			
CHRA Direction de l’accueil et des soins	Classeur « Prévention des risques » Procédure PLAN BLANC (DS P 05)	DS - MO 33 version n° 1	
		02/04/04	Page 2/4

PRINCIPES DU TRI

une réévaluation est faite à l'arrivée par le médecin trieur puis orientation vers les différents secteurs en fonction de la gravité et des places disponibles.



PLAN BLANC			
Médecin de tri – Service d’Accueil-urgences			
CHRA Direction de l’accueil et des soins	Classeur « Prévention des risques » Procédure PLAN BLANC (DS P 05)	DS - MO 33 version n° 1	
		02/04/04	Page 3/4

L'INFIRMIERE TRIEUSE



Elle prend l'identité des patients devant être installés rapidement en box et les communique à l'IAO. Si identité incertaine ou incomplète, bracelet d'identification. Elle met si besoins une immobilisation provisoire aux patients attendant en salle d'attente.

Fin de mission

c'est le médecin coordinateur qui autorisera les médecins rappelés en renfort à quitter leur poste à la fin du plan blanc.

CLASSIFICATION DES URGENCES

L'accueil hospitalier est déterminé par la gravité des blessures. Les blessés sont classés en pré-hospitalier dans le centre de tri en 3 catégories formant 2 groupes :

A – Urgences absolues

ROUGE (UA): extrême urgence : blessés très graves devant être hospitalisés en urgence dans un centre disposant des services nécessaires et d'un service de réanimation.

B – Urgences relatives

Jaune (U1) : blessés graves mais dont la vie n'est pas immédiatement en danger. Ils nécessitent des soins intensifs immédiats, mais peuvent être opérés dans les six heures.

Jaune (U2) : blessés sérieux, dont l'état nécessite une hospitalisation.

C – Impliqués

Vert (U3): blessés légers ne nécessitant que des soins ambulatoires, ou malades " impliqués " c'est-à-dire sans blessure corporelle mais avec une atteinte psychologique sérieuse

Diffusion pour application	SAU : chef de service et cadre de santé DS – Cellule de crise – classeur de garde de direction Secrétariat de direction (DG)
-----------------------------------	--

Rédaction	Dr JACQUIER, PH SAU	
Vérification	Dr DRIENCOURT, chef de service SAU	
Approbation	P. GILIBERT, directeur	

Historique des création et modifications successives du document			
Version	date	nature des modifications	page
1		1 ^{ère} version	