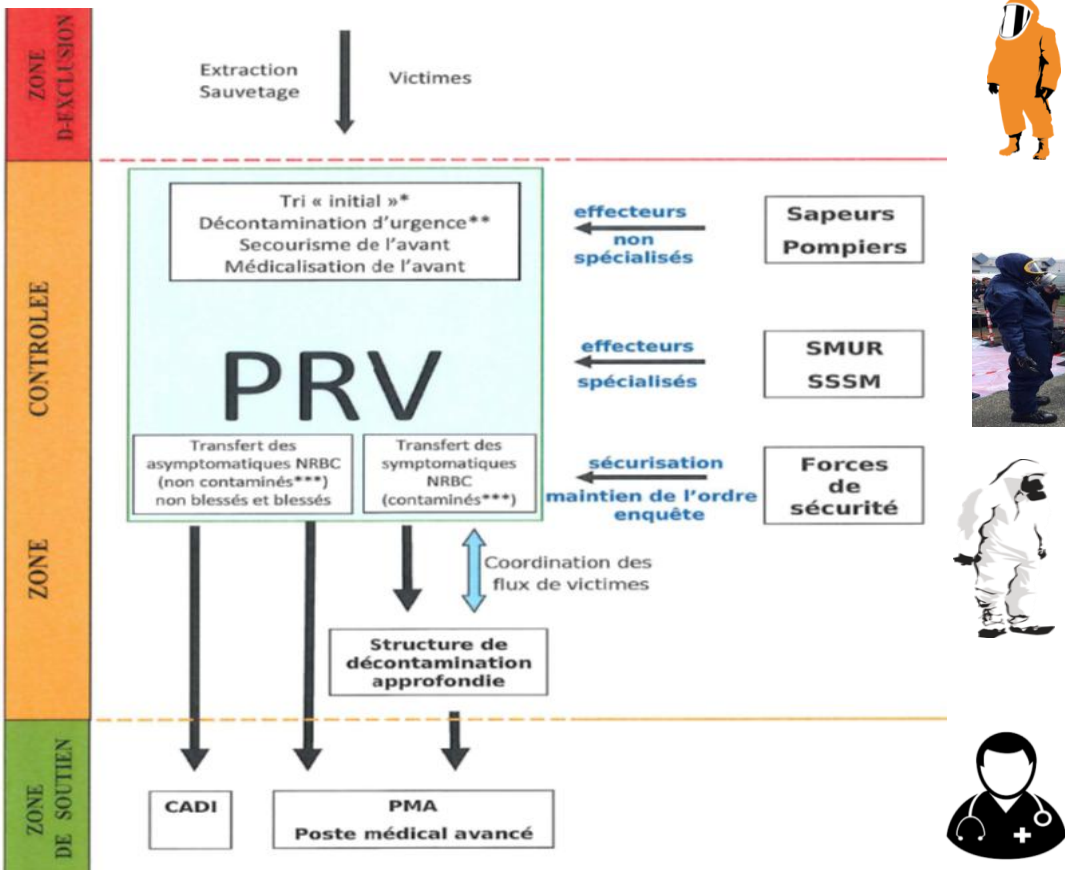


Thème	Circulaire 700 "C" V2018
<p>Qu'est-ce que c'est?</p>	<p>La circulaire 700 est relative à la doctrine nationale d'emploi des moyens de secours et de soins face à une action terroriste mettant en œuvre des matières chimiques</p> <p>Circulaire pré-hospitalière, interservices</p> <p>Exemples : <i>Attentat chimique</i> <i>Peut s'appliquer à certaines situations à caractère accidentel</i></p>
<p>A quel moment?</p>	<p>Ses dispositions s'appliquent tant qu'il n'a pas été établi avec certitude que le produit utilisé n'a pas de caractère toxique</p> <p>Le caractère intentionnel n'a pas besoin d'être établi avec certitude</p>
<p>Points principaux</p>	<p>Son objectif principal est le sauvetage et la préservation des vies humaines</p> <p>La V2018 introduit la PEC pédiatrique et rappelle la présence de PSM PED Santé</p> <p>Rappel de la notion de zonage & tenues correspondant</p>  <p>L'entrée en zone contrôlée se fait par le SAS interservices</p>
<p>Mécanisme d'action des toxiques</p>	<p>Le pouvoir contaminant d'un agent chimique résulte de sa persistance (sous forme solide, liquide ou visqueuse) sur un support (objets, vêtements, peau..) et de sa capacité de transfert (transfert de contamination).</p> <p>Le transfert de contamination peut se faire par contact et par les voies aériennes (intoxication) en l'absence de protection</p> <p><i>Ex : remise en suspension du toxique à partir des vêtements, des cheveux lors de l'arrivée d'une victimes ayant reçu du lacrymogène</i></p>

<p>Qui est concerné?</p>	<p>Les services d'incendie et de Secours (SIS) Les services de déminage Les forces de l'ordre, les militaires Les SAMU/SMUR Les ESR Tous les ES du territoire/Département/zone Les autres opérateurs</p>
<p>Comment cela s'organise?</p>	<div data-bbox="368 506 1283 1111" data-label="Diagram"> <p>Exemple de prise en charge : NRBC</p> <p>Le diagramme illustre le processus de prise en charge des victimes contaminées. Les victimes contaminées (symboles de danger) sont triées (TRI) et passent par un poste de soins pré-hospitaliers (PRV). Elles sont ensuite décontaminées. Les victimes décontaminées sont évacuées vers un hôpital (H) via une zone dédiée avec décontamination unitaire. Les victimes non décontaminées arrivent spontanément et sont prises en charge par un poste de soins pré-hospitaliers de victimes hospitalières (PRVH) avec décontamination d'urgence, antidotes et contrôle des dommages, avant d'être transférées vers un Unité de Soins de l'Urgence (UDH). Le Centre d'Accueil et de Soins de l'Urgence (CADI) est également impliqué.</p> </div> <p>Le COS est secondé par le DSM. Le DSM a la responsabilité du choix de la stratégie médicale à adopter</p>
<p>NB!</p>	<p>La gestion post-accidentelle et le retour à la normal n'entre pas dans le champ d'application de cette circulaire</p>
<p>A retenir</p>	<p>Les personnels du SMUR ne pénètrent pas en zone d'exclusion (scaphandre ou ARI obligatoires) La circulaire 700 V2018 prévoit la possibilité d'orientation d'une UA NON décontaminée (décontamination d'urgence faite) vers un ES capable de l'accueillir (accord entre le COS, le DSM, le régulateur du SAMU et l'ES indispensable) Moyens santé disponibles (PSM PED, PSM1, 2, Malles Antidotes) Moyens SP disponibles (lots PRV et antidotes) La médicalisation du PRV est indispensable (expertise médicale sur les signes d'intoxication, tri médical, geste d'urgence, damage control, priorisation de passage à la décontamination approfondie...) Les équipes primo-intervenants non protégées sont prises en charge prioritairement Risque d'afflux massif de victimes potentiellement contaminées sur les ES (victimes ayant échappées au dispositif) Nécessité de mise en place UFDH & de PRVH Se préparer en amont (Formation AFGSU spécialisées, entraînement, exercice, EIZ)</p>
<p>Textes Pour en savoir plus</p>	<p>Circulaire 700 et annexes V2018 Plan gouvernemental NRBC n° 1022/SGDSN/PSE/PSN/CD du 23 décembre 2016 ORSEC NOVI</p>
<p>Mise à jour</p>	<p>2019 Février</p>