

TOUL/ECROUVES Sécurité civile

Le drame, dans les conditions du réel

De nombreux cyclistes et piétons ont été fauchés hier soir, lors d'un accident de la circulation impliquant plusieurs véhicules. Un scénario qui a servi de base à un Plan Rouge, entraînement des services de secours. Auquel s'est joint l'hôpital.

Un pylône électrique à terre et, un peu plus loin, des hommes et femmes gisant au sol, et d'autres prisonniers de véhicules accidentés. Il est 18 h 30, et un drame se produit en centre-ville. Le Codis (centre opérationnel d'incendie et de secours) est rapidement appelé.

Comment s'organiser ? Avec quels moyens, selon quels dispositifs ? C'est justement l'objectif ici pour ce qui est, en réalité, un exercice interservices « Orsec nombreuses victimes ». Un Plan Rouge mis sur pied par la Préfecture comme c'est le cas quatre à cinq fois par an sur le département.

En ce mercredi soir, le « drame » se joue à l'arrière de la caserne des pompiers de Toul. Lesquels ont, pour l'occasion, déplacé leurs engins aux abords de la piscine toute proche, d'où ils partent une fois l'alerte lancée. Pour, très vite, faire face à une trentaine de victimes.

200 personnes mobilisées

« Ce que l'on attend d'eux d'abord, c'est une évaluation juste de la situation et des risques encourus », souligne le colonel Stéphane Beaudoux, directeur du Sdis (service départemental d'incendie et de secours). « Ce dia-

Médecins ès catastrophe

Établir un diagnostic juste et précis, accomplir les gestes adaptés, et orienter les victimes vers les services de soins adaptés : la médecine de catastrophe a ses spécificités, les professionnels de santé évoluant dans un contexte empreint de stress, vu le nombre de blessés et la nécessité de faire vite. « Ce n'est pas une spécialité en soi, mais cela doit être enseigné », résume Pierre-Edouard Bollaert, médecin réanimateur et professeur à la faculté de médecine de Nancy, venu voir une soixantaine de ses étudiants - médecins et infirmiers - s'entraîner lors de ce Plan Rouge, prenant en charge les blessés sur les lieux de l'accident, puis au sein du poste médical avancé.



Bien évaluer la situation, avant de prendre en charge les blessés : l'une des premières missions des services de secours. Photo Fred MARVAUX

gnostic est capital, car il conditionne les renforts et la demande des moyens.»

Justement, les autres services de secours rappellent. Bientôt la police de Toul est sur place, le SAMU également. Ainsi que des associations de sécurité civile (Croix-Rouge, Protection civi-

le...), et trois représentants de l'Agence régionale de santé. Au total, près de 200 professionnels du secourisme s'affairent ainsi sur le site, où les victimes sont prises en charge puis dirigées sur le PMA (poste médical avancé) monté au sein de la caserne. Une vingtaine d'entre elles

seront évacuées dans la foulée vers le centre hospitalier de Toul, associé au dispositif afin qu'il puisse tester son dispositif « Plan Blanc » (lire ci-dessous).

Sous l'œil attentif du sous-préfet Camille Lanet et de quelques élus locaux, les lieux de l'accident sont ainsi peu à peu évacués, pendant

Stéphanie CHEFFER

Procédure d'urgences à l'hôpital

Un service des Urgences chamboulé, une cellule de crise montée dans le bâtiment administratif, des personnels rappelés en renfort... A accident exceptionnel, organisation exceptionnelle ce mercredi soir à l'hôpital Saint-Charles. Qui s'est greffé au Rouge pour tester sa capacité à s'adapter et à prendre en charge le plus rapidement et le plus efficacement possible, un nombre important de victimes.

Il est 18 h 50 quand le centre hospitalier est « déclenché » par le Samu. Une heure plus tard, les véhicules de secours amènent les premières fausses victimes. Le SAS ambulances sert de zone de tri (surtout des urgences non vitales, le plateau technique n'étant pas adapté) et d'enregistrement. Les blessés sont pris en charges au sein des Urgences, les « vrais » patients (hors Blanc) étant orientés vers les consultations externes ou la surveillance continue, selon le degré de gravité. Pendant ce temps, et alors qu'un balisage spécifique a été mis en place, les familles sont reçues dans la salle du conseil de surveillance, les personnes décédées peuvent être déposées dans la chapelle de l'hôpital, les lits disponibles sont régulièrement recensés, un laboratoire délocalisé est organisé...

Bref, des personnels (acteurs et observateurs) aux moyens matériels, du brancardage aux soins en passant par le traitement administratif, le fonctionnement de Saint-Charles est bouleversé de fond en comble. Jusqu'à la levée du dispositif par le directeur, quelques heures plus tard, en lien avec la cellule de crise. Dans la foulée, un bilan rapide sera effectué, avant un débriefing complet, jeudi prochain. Pour un retour d'expérience précieux.



Le SAS habituellement dédié aux ambulances, a été transformé en centre d'accueil et de tri des victimes. Photo S.C.