



# Retex du 14 Novembre 2015

---

Dr Nora Oulehri  
SAMU 67

# La régulation de crise



- ✦ A 15h07min25s
- ✦ Déraillement TGV en feu
- ✦ 50 personnes à bord
- ✦ Vit entre 250 et 270km/h

# La régulation de crise



- ✦ Une garde pas comme les autres
- ✦ Attentat?
- ✦ Ouf!!! accident technique
- ✦ Ouf !!! Rame d'essai donc nombre de victimes limité

# La régulation de crise



- ✦ 177 personnels du SAMU rappelés en 30 sec
- ✦ 23 personnes présentes, 65 se présentent
- ✦ En même temps déclenchement reflex d'une VLM à 15h10
- ✦ Afflux de victimes et afflux de moyens de secours

# La régulation de crise



- ✦ 15h19 activation de la cellule de crise du SAMU, montée en puissance du CRRRA avec séparation activité quotidienne et crise
- ✦ Liaison avec médecin chef du SAMU
- ✦ Liaison avec le DG à 15h30 pour déclenchement du plan blanc
- ✦ Alerte des séniors de réa chir HTP et NHC, SAU pour anticipation des places
- ✦ Alerte du SAMU de zone
- ✦ Alerte des SAMU limitrophes
- ✦ La préfecture
- ✦ L'ARS
- ✦ La CUMP

# La régulation de crise



- ✦ Coordination départementale, régionale, voir zonale, avec évaluation des capacités en moyens smur terrestres et hélicoptés
- ✦ Recensement des lits et évaluation des capacités d'accueil des différents établissements
- ✦ Liaison permanente avec le DSM et le COD
- ✦ Bilans et remontée d'info régulièrement vers la direction

# Les points positifs



- ✦ Alerte efficace avec une forte mobilisation du personnel
- ✦ Une collaboration efficace entre les différents services, SAMU, HUS (SAU, réveil, réanimation, anesthésie,..) CUMP, SDIS, SSSM, gendarmerie, SNCF, autorités municipales,..

# Les points négatifs



- ✦ Gestion de la crise sur 2 salles
- ✦ Tous nos moyens sont sur le même site (avant de savoir si c'est un attentat ou pas)
- ✦ Plus de moyens dispo pour un potentiel d'aggravation( multi sites, évolutivité, l'activité courante...)
- ✦ Difficultés à avoir des informations concernant la situation sur le chantier pour une répercussion efficace vers le COD et la cellule de crise des HUS. A quand un outil informatique unique

# Les points négatifs



- ✦ Pas de notion de présence d'enfants donc pas de mise en alerte des services de pédiatrie
- ✦ Afflux massif d'appels des familles au CRRA pour avoir des infos
- ✦ Transferts secondaires

# Les axes d'amélioration



- ✦ Discipline
- ✦ Outil informatique commun

# Merci

