RETEX attentats
centre de traumatologie

Mathieu RAUX

pour le Groupe Hospitalier Pitié Salpêtrière

Salle de Surveillance Post-Interventionnelle et d'Accueil des Polytraumatisés
SAMU de Paris – SMUR Pitié
Département d'Anesthésie Réanimation

Groupe Hospitalier Pitié Salpêtrière
Assistance Publique – Hôpitaux de Paris

UMRS 1158 INSERM UPMC, Paris 6

Organisation centre de traumatologie

Se mettre en ordre de marche

21h40 1ère Alerte SAMU de Paris

21h45 2nde Alerte **Plan NOVI-H**

22h15 Opérationnels pour 1er convoi

22h20 UBER

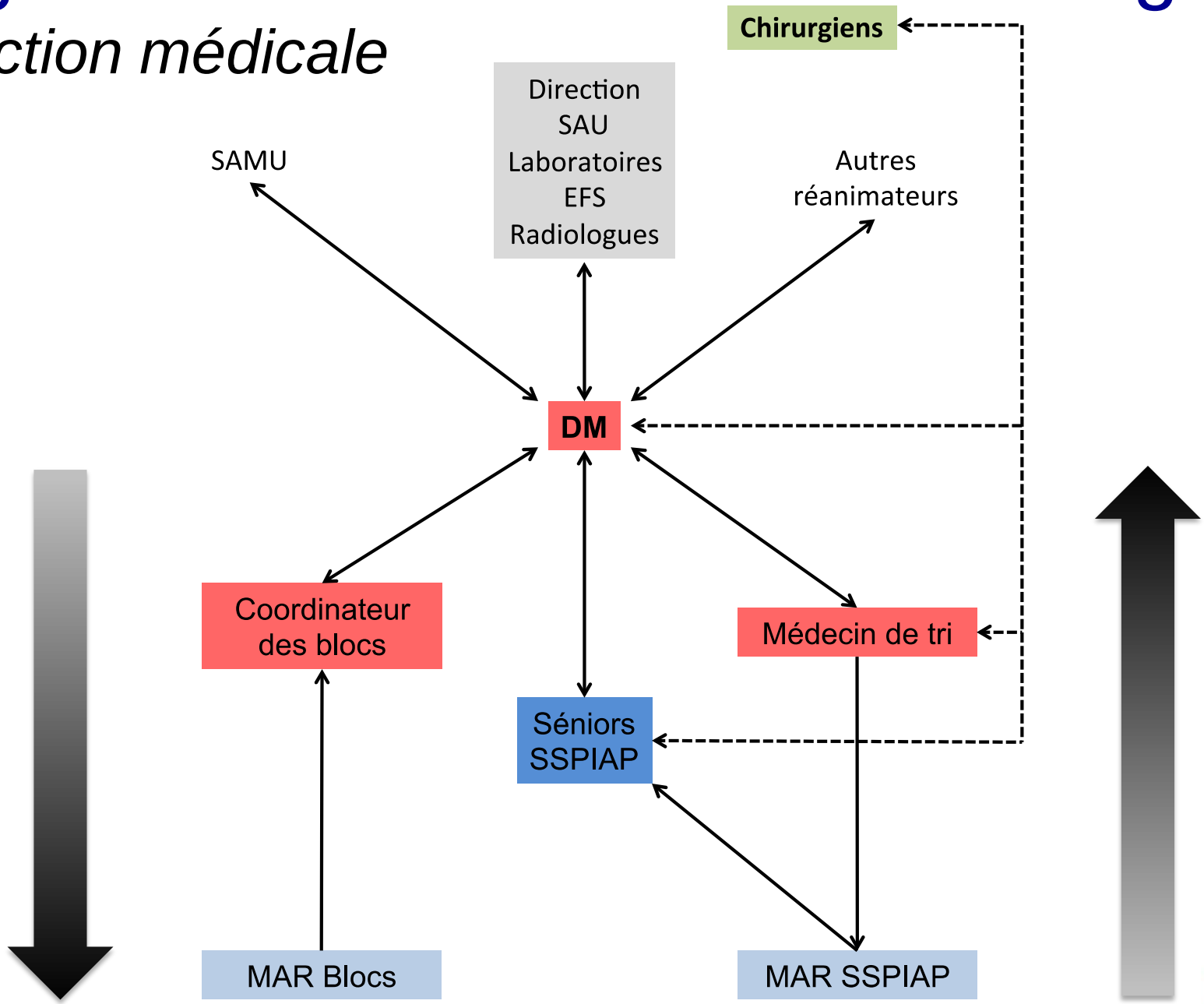
22h30 1er convoi

23h08 **SMS Plan Blanc PSL**

05h35 Fin d'alerte SAMU de Paris

Organisation centre de traumatologie

Direction médicale



Organisation centre de traumatologie

Personnels sur place

23h00

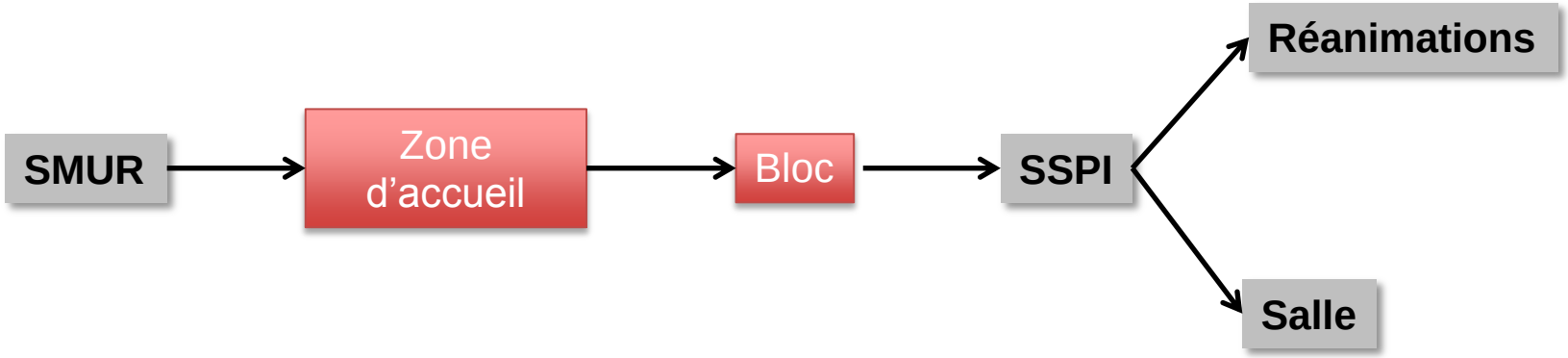
- 25 MAR + internes
- 9 chirurgiens orthopédistes + internes
- 8 chirurgiens viscéraux + internes
- 3 chirurgiens vasculaires + internes
- 3 chirurgiens urologues + internes
- 3 neurochirurgiens + internes
- 2 chirurgiens thoraciques + internes
- 2 chirurgiens maxillo-faciaux + internes
- 2 réanimateurs médicaux + internes
- 3 pharmaciens

- Direction
- 1 CPP
- 2 cadres supérieurs
- 1 cadre de soins
- IDE
- IBODE
- IADE
- AS
- Secrétaire médicale
- Logisticienne

75 médecins

Organisation centre de traumatologie

Marche en avant

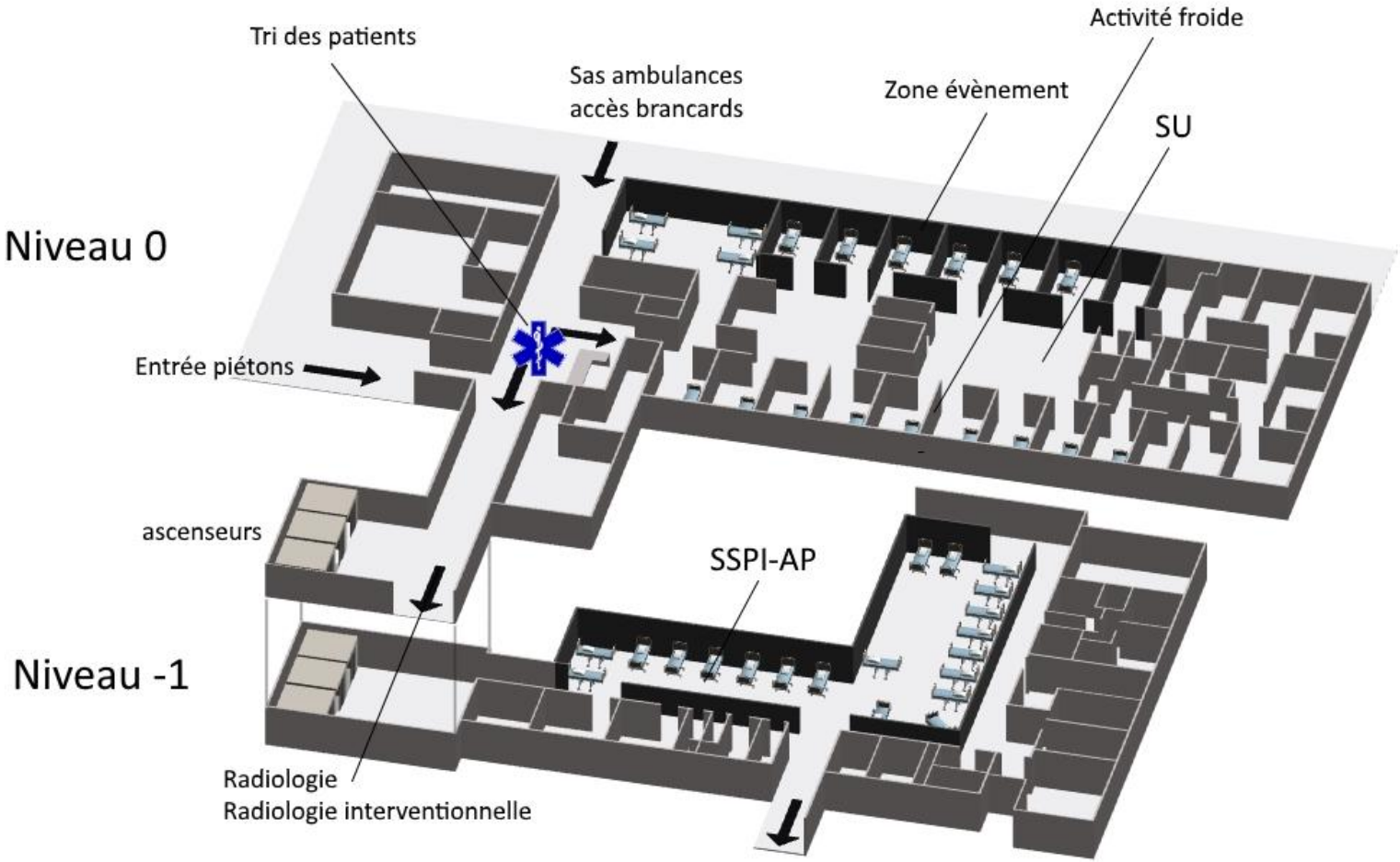


- Libération de lits en aval
- Evacuation de la SSPI-AP vers
  - *les réanimations*
  - *les autres SSPI*
- Mise à disposition
  - *19 emplacements d'accueil*
  - *12 salles d'opération*

Organisation centre de traumatologie

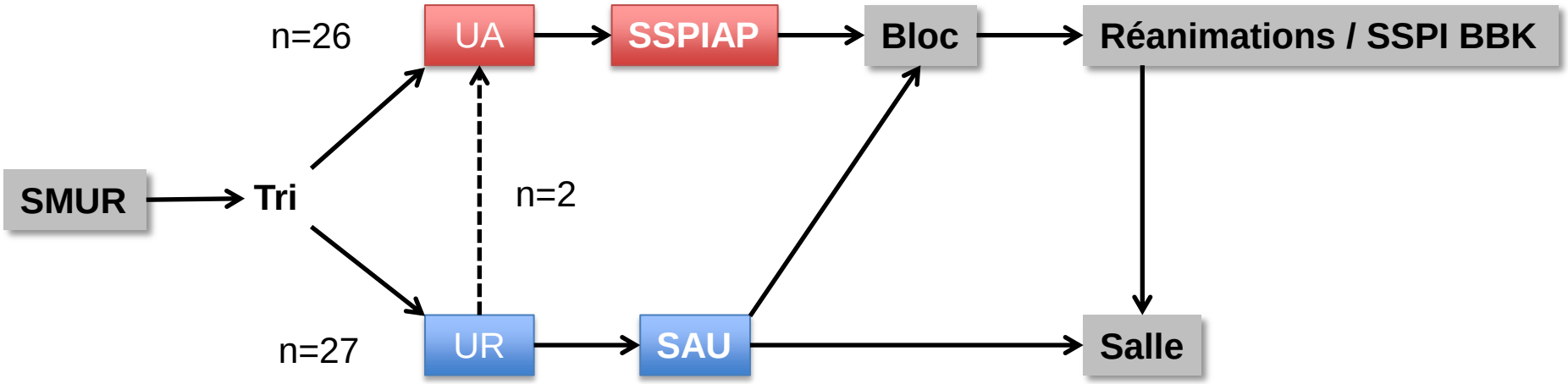
Répartition spatiale

Fermeture de l'hôpital



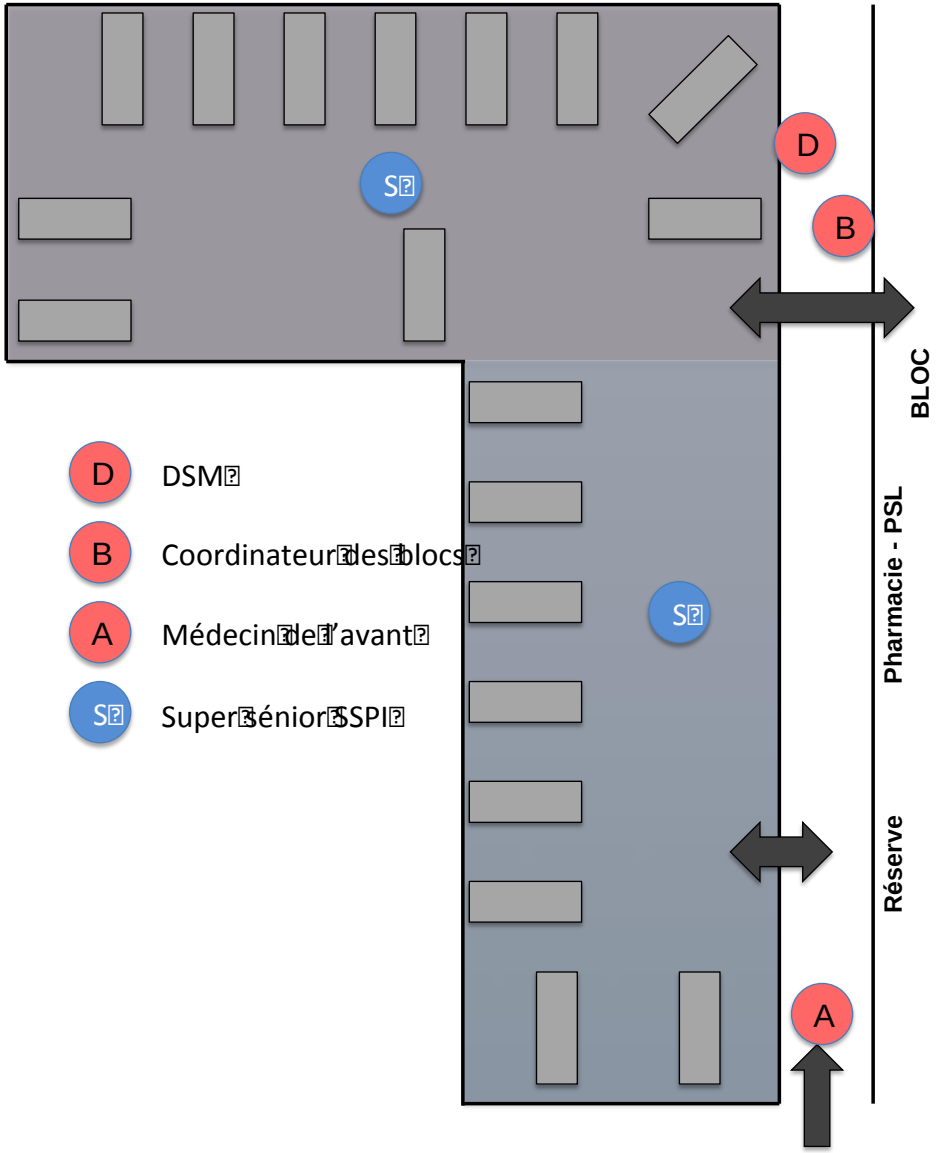
Organisation centre de traumatologie

Tri



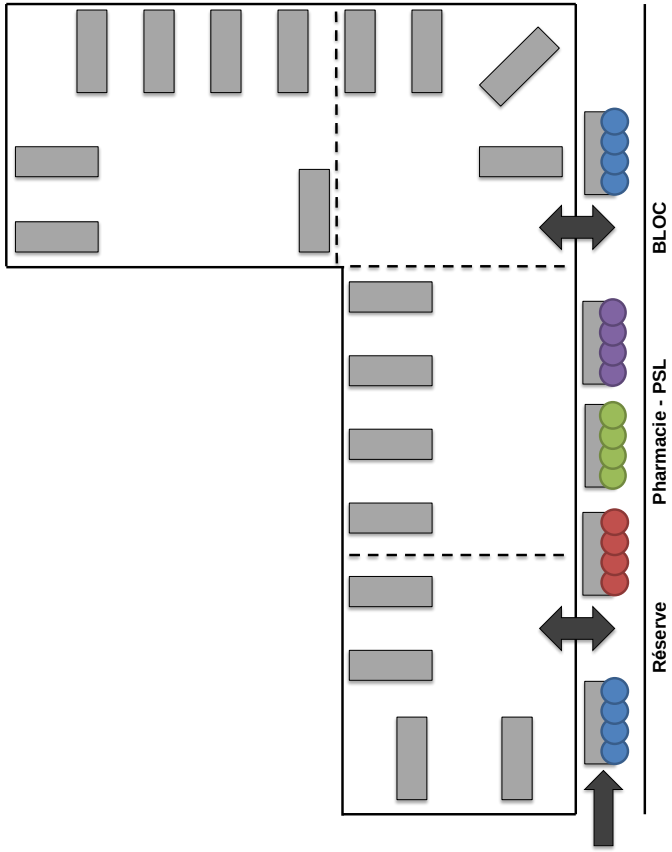
Organisation centre de traumatologie

Accueil des UA



Organisation centre de traumatologie

Accueil des UA



Principes

- d'autonomie en personnel
- d'indépendance matérielle

Accueil des victimes

Transfert au bloc opératoire

		Salles de bloc opératoire												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
13/11	21h00			PM										
	22h00			O										
	23h00										D			
	24h00					V					D+O			
14/11	01h00				M		D	M						
	02h00		O		F		D	F	D					
	03h00	D		D							O	D		
	04h00										D			
	05h00					O								
	06h00							O	V+O		O+D			
	07h00	O		O										
	08h00					O		O						
	09h00													

3 salles en réserve

RETEX

1. Ce qui a marché

RETEX

Ce qui a marché

- **Ressources humaines**

> « *Boston's health care providers reacted the way they did because* ***they knew what they were supposed to do****. Those who did not were smart enough to* ***follow the lead of those who did*** »
>
> Kellerman, *NEJM* 2013

- **Délai et expertise de montée en charge**

> « *The best way hospitals can prepare is to base their response on a* ***strong foundation of daily health care delivery*** »
>
> Kellerman, *NEJM* 2013

RETEX

Ce qui a marché

- **Flux de patients**
  - Marche en avant
  - Convois espacés dans le temps

RETEX

1. Ce qui a marché
2. Ce qu’il faut améliorer

RETEX

Ce qu'il faut améliorer

- **Identito-vigilance**

Identité connue

Identité non connue

Pré-admissions

Nom : **AAAAA**
Prénom: **AAAAA**

Prénom: **BBBBB**

Prénom: **ZZZZZ**

Nom
Prénom
Sexe
DdN

Réconciliation

n° SINUS

Réconciliation

RETEX

Ce qu'il faut améliorer

- **Identito-vigilance**
  - Admission administrative
  - Identification physique des victimes

    familles à la recherche de leurs proches

- **Ressources humaines**
  - La gestion des relèves
  - Personnel de réserve
  - Fausses alertes

RETEX

1. Ce qui a marché
2. Ce qu’il faut améliorer
3. Ce qui pourrait dysfonctionner

RETEX

Ce qui pourrait dysfonctionner

- **Retentissement psychologique**
  - Saturation
  - Pédiatrie
- **La perte du réseau GSM**
- **Stratégie et matériel chirurgical si saturation**
- **Cauchemar**
  - L’accueil des victimes pédiatriques
  - La répétition des attentats à très court terme
  - La neutralisation du site

Conclusion

Les points à retenir

1. **Délai** pour monter en puissance
2. L'**expertise** humaine et technique **du quotidien** a été la clef de voute de l'édifice
3. Les **moyens humains** ne manquent pas
4. Site d'accueil hospitalier **unique**
5. Principe de **marche en avant**
6. Anticiper la **saturation** du dispositif
7. Se préparer à être **surpris**