

Le CHU a testé ses capacités face à un attentat

Intégré à l'exercice antiterroriste Taïpan de vendredi dernier, le CHU de Rennes a pu tester en grande nature sa capacité de réaction et de mobilisation. Les résultats sont positifs.

« Les premiers à être alertés d'un attentat ont été les membres des équipes du Samu. Tout en se mobilisant, ils ont prévenu la direction du CHU, qui a immédiatement déclenché notre plan attentat, explique le professeur Yannick Malledent, patron de la réanimation chirurgicale et responsable du plan blanc. A la différence du plan blanc, que l'on déclenche par exemple en cas de catastrophe, ou de très grave accident de la route, le plan terroriste intègre le fait que nous pouvons prendre en charge un grand nombre de victimes blessées par balles et donc en urgence absolue. »

Un scénario malheureusement devenu de l'ordre du probable, dans le contexte actuel, et qui a bénéficié des retours d'expérience des attentats à Paris.

Chirurgiens et personnels mobilisés par SMS

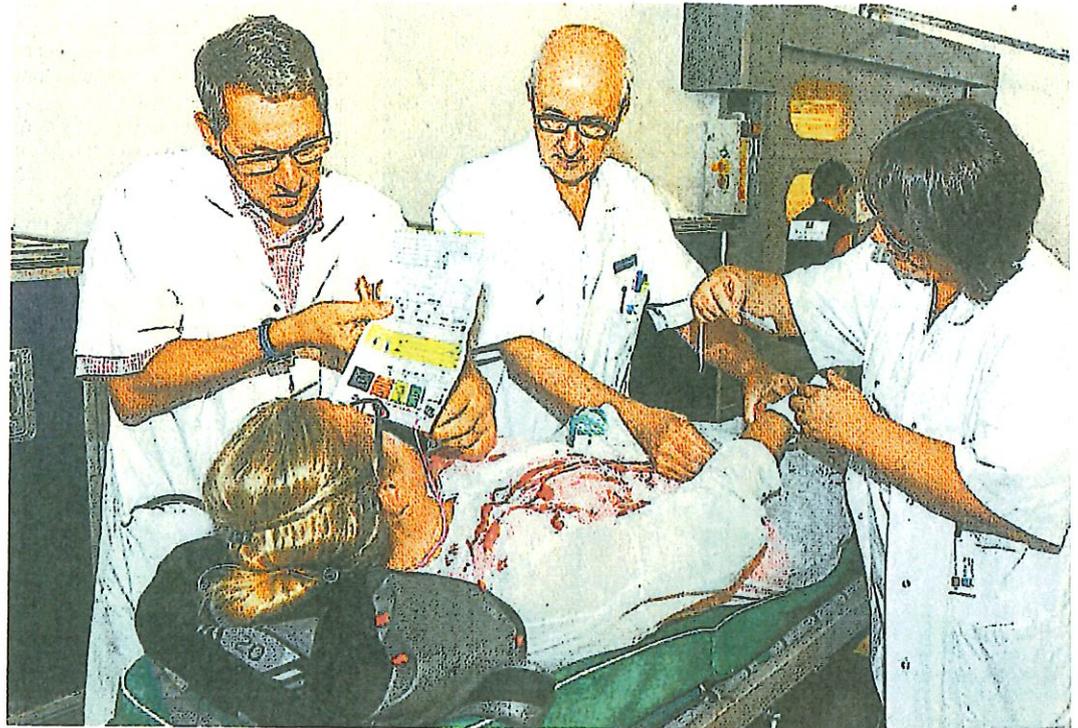
« Dans les minutes qui suivent l'alerte, on déclenche une liste d'appels à partir de fichiers déjà enregistrés, poursuit Séverine Morille, ingénieure qualité et gestion des risques au CHU. Médecins, chirurgiens viscéraux et thoraciques, orthopédistes, anesthésistes-réanimateurs, infirmières et autres personnels reçoivent un SMS leur demandant de se rendre d'urgence au CHU. »

Les ressources humaines de première ligne représentent une centaine de personnes. Si le besoin s'en fait ressentir, près de 300 autres personnes peuvent être appelées à la rescousse.

Parallèlement, toute l'activité des blocs opératoires est suspendue. « Les opérations programmées sont reportées et on fait en sorte que le maximum de blocs soient prêts à recevoir les blessés. » Une cellule de crise est mise en place avec les responsables du CHU, ainsi qu'une autre, chargée « de la gestion des lits et des blocs opératoires ». Une succession de mesures qui ont été codifiées pour éviter la moindre perte de temps et surtout que la structure soit prête à accueillir les victimes.

Gérer en urgence les blessés par balles

« Nous sommes dans ce que l'on



Dans la zone tampon réservée à la prise en charge des premiers blessés transportés à l'hôpital, le Dr Thierry Laganay, chirurgien thoracique, le professeur Yannick Malledent et Carole Moreau prennent en charge une urgence absolue.

appelle, dans notre jargon, le *damage control*, précise Yannick Malledent. Les blessés très graves doivent immédiatement être pris en charge dans les blocs opératoires, avec une priorité majeure : faire en sorte qu'ils arrêtent de saigner. » Les blessures par balles entraînent très souvent des hémorragies mortelles.

« Nous mettons en place une première zone tampon, avec un accès direct à tous les services et aux blocs. » Là, les blessés sont recensés. Ils reçoivent un numéro qui permet de savoir exactement où ils sont et où ils peuvent être transférés.

Fluidifier les parcours

Là encore, priorité est donnée aux urgences vitales. « Absolument rien ne doit interférer avec leur prise en charge. On veut éviter l'effet goulot d'étranglement. Tout est fluidifié au maximum. » Une mobilisation globale qui intègre aussi l'accueil des familles. Même si, logiquement, l'hôpital est placé sous haute sécu-

rité pour éviter des interférences extérieures voir un attentat. Une cellule d'urgence médico psychologique est également mise en œuvre.

« Il est vraiment nécessaire que nous menions de tels exercices, estime le professeur Malledent. L'exer-

cice s'est globalement bien passé. Nous avons pris en charge 41 urgences extrêmes dans de bonnes conditions. Mais nous pouvons toujours faire mieux. »

Samuel NOHRA



Dans les locaux de la direction, la cellule de crise, sous l'autorité de Véronique Anatole-Touzet, directrice générale, s'assure que le plan attentat est bien mis en place.