

# L'organisation des secours et la réponse médicale en cas de catastrophe dans quelques pays de l'Union Européenne.

Médecin Colonel Francis Lévy  
Médecin Commandant Fabien Trabold

La réponse à une catastrophe est très diversifiée dans les pays européens et dépend d'abord de l'organisation administrative du pays, de sa structure politique et de son histoire. Au plan médical l'organisation en cas de catastrophe est aussi liée à l'organisation des secours courants et repose beaucoup sur l'implication d'ONG tels la Croix Rouge ou l'Ordre de Malte et sur le système hospitalier. La notion de direction des secours médicaux confiée à un médecin n'est pas toujours présente, le commandement dépend souvent des gestionnaires administratifs de la santé ou de la protection civile. Il n'est pas possible de décrire ici dans le détail l'organisation propre à chacun des 27 pays de l'Union Européenne, mais il se dégage des lignes communes par entités géographiques et culturelles. Quelques particularités seront aussi mises en exergue en raison de leur originalité par rapport à l'organisation des secours en France. Les pays du Sud de l'Europe et les nouveaux pays ayant récemment intégré l'Union Européenne ont été volontairement non traités.

## Les pays alémaniques : (Autriche, Allemagne, Suisse)

Les opérations de secours se font en coopération entre les services publics et les organisations caritatives de volontaires. De façon générale les secours dépendent de deux organisations principales :

- Le service incendie (Feuerwehr), responsable des secours en cas d'incendie
- Le service de secours (Rettungsdienst), responsable des secours non incendie ou non technique.

Le service de secours est principalement réalisé par du personnel volontaire sauf dans les grands centres où il existe des pompiers professionnels et des Rettungs Assistenten (paramédics).

Lors de catastrophes en Allemagne, en plus des deux services, peuvent intervenir le « Technisches Hilfswerk »

(THW) et le « Katastrophenschutz » :

- Le THW est responsable du secours technique : électricité, eau potable, nourriture, hébergement des sinistrés.
- Le Katastrophenschutz l'est pour les organes de commandement et les communications.

Les soins pré-hospitaliers sont confiés aux associations caritatives volontaires telles la Croix Rouge, l'Ordre de Malte, l'Ordre de St Jean et les Samaritains. Le poste de DSM appelé Leitender Notarzt est le plus souvent confié à un médecin provenant des secours pré hospitaliers. Le réseau d'hélicoptères médicalisés est très développé.

**En Allemagne**, 90% du territoire est couvert en moins de 15mn par un hélicoptère.

**En Suisse** il est confié à la Garde aérienne suisse (REGA), un organisme parapublic où les habitants adhèrent par cotisation. Selon la nature de la catastrophe le commandement est assuré par un officier de police ou des pompiers.

Les hôpitaux possèdent chacun leur plan de rappel de personnels et d'organisation pour les afflux de victimes. Il est possible d'envoyer des médecins urgentistes spécialement entraînés sur les lieux de la catastrophe. Les infirmiers ne sont pas concernés car le service ambulancier possède des paramédics bien formés.

*Bien que les secours soient basés pour l'essentiel sur le volontariat, ces pays sont capables de mobiliser très vite des ressources considérables en cas d'évènement majeur en raison de la densité et du nombre de ses organisations de secours.*

## Les états du Nord de l'Europe :

**Au Danemark**, les municipalités sont responsables de la préparation locale des plans et des moyens de secours. Les régions ont la responsabilité des services d'incendie et ambulanciers, qui peuvent être délégués à une entreprise privée. La société privée Falck gère la plupart des services d'incendies et de secours ambulanciers sur le territoire danois. En cas de nécessité de coordi-

nation entre les différentes agences, c'est la police qui en a la charge.

La forte privatisation des secours est une des originalités du Danemark qui s'étend à d'autres pays nordiques et aux pays de l'est européens (en particulier les états baltes et la Slovaquie).

**En Finlande**, le gouvernement assume le leadership au niveau national avec pour principe que chacun doit assurer son travail habituel en évitant au maximum des changements d'organisation. Les agences de santé (sous la tutelle du ministère de la santé et des affaires sociales) sont responsables du traitement et du transport des victimes ainsi que du support social des impliqués. Les responsables des services incendie municipaux, régionaux ou nationaux assument le commandement lorsqu'une coordination est nécessaire, sauf s'il s'agit de secours très spécialisés comme le secours en mer. Les secours médicaux se font sous la direction d'un officier médical sur le principe d'un point de rassemblement et de traitement des victimes en dehors de la zone de risque.

Les hôpitaux et les centres de santé disposant de services d'urgence ont tous un plan en cas de catastrophe extrêmement flexible, permettant la mobilisation de personnels et de ressources du district. C'est le médecin chef de l'hôpital qui conduit les opérations et assure l'information du public et des médias.

**En Norvège**, deux centres principaux « Stavanger » et « Bodø Health and Rescue Service » ont la main sur le management opérationnel et la coordination, respectivement pour le sud et le nord du pays, tant pour les opérations à terre, sur mer ou aériennes. Sur les lieux, l'officier de police senior prend le commandement et assure la coordination avec le chef des sapeurs-pompiers et l'officier médical dans un poste de commandement dédié. Un point de rassemblement, d'identification et de traitement des victimes est organisé ainsi qu'un point de regroupement et de contrôle des ambulances à proximité. Usuellement, C'est un officier de police ou un officier médical qui contrôle les ambulances.

**En Suède**, le gouvernement a délégué à « SOS Alarm » la réception, l'analyse et la transmission des alertes « 112 ». C'est une société d'économie mixte dont 50% du capital provient de l'état et 50% des villes et des comtés. En cas de catastrophe, il existe également une collaboration avec SOS International, qui appartient aux compagnies d'assurances nordiques.

Les centres « SOS Alarm » envoient les secours sur les lieux selon des plans prédéterminés, dont l'objectif est d'assurer la prise en charge initiale pour la poursuivre sans interruption jusqu'à la prise en charge définitive.

Le travail médical, sous la direction d'un officier sanitaire DSM ne peut commencer qu'après autorisation du chef des services de secours. Toutes les décisions doivent être prises en coordination avec lui.

L'ambulance arrivée en premier devient l'ambulance de contrôle. Son équipage est chargé du bilan médical initial, de la première prise en charge et du tri sans perte de temps pour éviter d'augmenter le délai d'arrivée dans les hôpitaux.

Sur le plan hospitalier, trois niveaux d'organisation sont prévus :

- la mise en place du centre administratif de commandement à l'hôpital,
- le renforcement des équipes et l'alerte des personnels clés pour la bonne marche du plan,
- la mise en route de toutes les ressources prévues dans le plan catastrophe avec l'ajournement de l'activité non urgente et l'organisation du tri aux urgences

Le plan d'urgence est sous les ordres d'une personne formée et spécifiquement payée pour cela. L'hôpital organise aussi la prise en charge psychosociale avec des psychologues, des travailleurs sociaux et des aumôniers. La police et les sapeurs-pompiers ont également des groupes de support psychosocial. Les hôpitaux ayant des services d'urgence sont dans la capacité d'envoyer sur les lieux une équipe formée d'un anesthésiste ou d'un réanimateur et d'une infirmière de soins intensifs.

Le Swedish National Air Medevac (SNAM) a en charge l'ensemble des évacuations médicales aériennes par hélicoptère ou avion sanitaire.

Pour garder un niveau élevé de formation des équipes médicales, les autorités locales organisent annuellement des exercices dans des conditions très réalistes

**Au Bénélux**, la direction générale de la Sécurité Civile Belge dépend du

Ministère Fédéral de l'Intérieur. Les communes sont les premières responsables de la prévention et de la lutte contre les incendies et autres situations d'urgence. Les plans sont déclenchés dans plusieurs cas :

- lorsque plus de 5 blessés graves sont dénombrés ou à craindre,
- lorsque le nombre total de victimes dépasse 10 quelle que soit leur gravité,
- lorsqu'un nombre élevé de personnes est menacé par l'évolution d'un événement
- ou lorsque l'évènement implique des destructions pour l'environnement.

Les opérations d'incendie et de secours sont dirigées par un directeur de secours. Les secours médicaux et sanitaires sont sous la responsabilité d'un directeur des secours médicaux. La police est chargée du maintien de l'ordre, de l'appui logistique et de l'information.

Au plan médical, il est prévu un PMA avec un officier de liaison médicale, un officier de liaison avec la centrale d'alerte, des médecins chefs de chantier, des médecins trieurs, un médecin chef du PMA et un médecin régulateur à la centrale d'alerte.

**Au Pays Bas**, sous la responsabilité du ministère de l'Intérieur, les villes organisent un groupe de commandement central, autour du Maire, à l'Hôtel de ville. Il est composé des responsables de la Police, du Service d'Incendie et de Santé public et services médicaux. Un centre opérationnel dédié est activé. Sur les lieux de l'accident, le commandement est assuré par l'officier responsable des sapeurs pompiers qui établi un centre de commandement.

La partie médicale est assurée par le directeur médical du service ambulancier pris sur une garde d'officiers médicaux du district dont un est toujours d'astreinte.

Le chef des secours, le chef de la police et le directeur médical forment le groupe de management opérationnel. Les grands hôpitaux ont des équipes d'urgences traumatologiques dont une peut être envoyé sur les lieux. Le principe est que les hôpitaux travaillent en binôme, l'un envoyant sont « trauma team » sur les lieux et l'autre recevant les blessés.

Il existe une organisation de défense civile volontaire (RVHV) qui dépend des Services régionaux d'Incendie et de secours et assiste les sapeurs pompiers dans les opérations de déblaiement et de remise en état.

Les Pays bas ont été un pays en avance pour l'introduction du travail psychosocial dans les urgences et catastrophes. Une organisation constituée d'équipes spécialement formées est chargée du support psychosocial. Elle assiste les sauveteurs et le personnel de soins pour prendre en charge les victimes et leurs familles. Il existe aussi des équipes d'identification spécialisées. Les secouristes de la Croix Rouge et de l'Armée du Salut participent aux opérations d'urgence et de secours à long terme

### **La Grande Bretagne et l'Irlande**

Le Home Office, en charge de l'organisation des secours au niveau national, a développé un concept de *management intégré des secours (Integrated Emergency Management IEM) entre les ministères*. L'IEM s'applique à tous les niveaux tant pour le Cabinet, le Home Office que pour le Département de la Santé. La philosophie de l'IEM se résume à trois niveaux : or, argent et bronze, respectivement liés aux réponses stratégiques, tactiques et opérationnelles.

- *Au niveau stratégique ou or*, un conseil établit -après analyse des risques- la stratégie locale en fonction des ordres du gouvernement et de la loi. Ce conseil est sous la direction du chef « constable » de chaque comté, comprenant l'ensemble des responsables de la police, des pompiers, des ambulances, des hôpitaux et de l'administration sanitaire et des autorités locales.
- *Au niveau tactique ou argent*, des plans de secours sont établis et intégrés en fonction des impératifs stratégiques définis. Ils s'appliquent à l'ensemble des agences. des exercices sont également organisés.

le Département de la santé dispose à Whitehall d'une unité spécialisée, la Health Emergency Planning Coordination Unit (HPCU), chargée de la préparation de plans sanitaires standards pour toute l'Angleterre et de la coordination avec les Ministères de la Santé Gallois, Nord Irlandais et Ecosais. Au plan régional, lié au HPCU, un Conseiller est chargé des plans d'urgence sanitaires dans chacune des huit régions anglaises. L'exécutif régional de la NHS a en charge la préparation de l'ensemble des services de santé et de la réponse lors des accidents majeurs.

- *Au niveau opérationnel ou bronze*, le service ambulancier assure les premiers secours et peut disposer de médecins généralistes sur les

lieux. Un responsable ambulancier (ambulance incident officer) dirige l'organisation sanitaire mais le travail médical est de la responsabilité d'un médecin (medical incident officer). En cas de nécessité ils peuvent réquisitionner des équipes médico-chirurgicales hospitalières sur les lieux. *Le service ambulancier assure la coordination avec les autres agences de secours et fournit l'infrastructure de communication avec le NHS.*

Des groupes d'hôpitaux désignés garantissent une réponse 24h/24 tout au long de l'année sur la base d'astreintes par semaine dans chaque territoire de santé. En intégrant dans leurs plans catastrophe les centres de soins primaires, ces hôpitaux disposent ainsi des capacités de traitement pour toute la population. Les hôpitaux organisent des formations et doivent tester leurs systèmes de communication tous les six mois.

**En Irlande**, les fonctions et domaines d'intervention de chaque service sont

définis sur le modèle anglais avec une approche de commandement intégré sur les lieux de l'accident. D'un point de vue sanitaire le concept de Major Incident Medical Management and Support (MIMS) est à la base de l'organisation. Il s'agit d'une approche multidisciplinaire de gestion des victimes multiples dont *le service ambulancier a la charge sur le terrain*. Ce dernier peut transporter des équipes médicales mobiles en cas de besoins sur le site.

## Conclusions

Globalement les principes d'organisation en matière de secours tendent à s'uniformiser en Europe autour d'un système intégré basé sur les règles de l'OTAN et de l'Union Européenne qui reprennent largement les principes de gestion des catastrophes des agences de l'ONU. L'Union Européenne a formé et entraîné des experts et des coordinateurs européens dont des médecins. Ils ont la charge d'assurer

pour elle le commandement de colonnes de secours, d'apporter l'expertise indispensable et d'assurer la coordination des secours dans un pays de l'Union ou à la demande d'un pays tiers. Il existe au niveau européen un mécanisme d'entraide en cas de catastrophe : le « Monitoring Information Center » (MIC), centre d'alerte référent à Bruxelles. Ce mécanisme est régulièrement mis en œuvre : les feux de forêts en Grèce en 2008, le Tsunami de 2004 ou encore récemment lors de l'attentat à Bombay pour le rapatriement des victimes européennes. Il dépend du Service de la Protection Civile dans le Directorate de l'Environnement. Il est mis en œuvre par le MIC avec l'aval de la Présidence et de la Commission. Les formations et exercices européens communs contribuent largement à diffuser la culture de Sécurité Civile Européenne et à faire connaître l'organisation de chaque pays. Il se dégage de plus en plus un modèle commun d'organisation en cas de catastrophe. ■

## Glossaire

**ADRASEC** : Association des Radioamateurs au service de la Sécurité Civile  
**AFGSU** : Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence  
**A.T.S.U** : Association des Transports Sanitaires Urgents

**BAG** : Bureau Administration Générale  
**BDE** : Bureau de Défense Economique  
**BOPCR** : Bureau Ordre Public, Circulation et Renseignement  
**BSC** : Bureau Sécurité Civile

**CEMZ** : Chef d'état-major de zone  
**CLD** : Combinaison Légère de Décontamination  
**CME** : Centre Médical d'Evacuation  
**CMIC** et **CMIR** : Cellules Mobiles d'Intervention Chimique ou Radiologique  
**COD** : Centre Opérationnel Départemental  
**CODAMUPSTS** : Comité Départementale d'Aide Médicale Urgente de la Permanence des Soins et des Transports Sanitaires  
**COGIC** : Centre opérationnel de Gestion Interministériel de Crise  
**COS** : Commandant des Opérations de Secours  
**COZ** : Centre Opérationnel de Zone  
**CRF** : Croix Rouge Française  
**CRI** : Centre de Regroupement des Impliqués  
**CRRA** : Centre de Réception et de Régulation des Appels  
**CRS** : Compagnie Républicaine de Sécurité  
**CTA** : Centre de Traitement des Appels  
**CUMP** : Cellule d'Urgence Médico-Psychologique

**DDASS** : Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales  
**DDRM** : Dossiers Départementaux des Risques Majeurs  
**DOS** : Directeur des Opérations de Secours  
**DRASS** : Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales  
**DSM** : Directeur des Secours Médicaux

**EIAZD** : Etat-major interarmées de zone de défense  
**EMZ** : Etat-Major de Zone

**FFSS** : Fédération Française de Sauvetage et de Secourisme  
**FORMISC** : Formations Militaires de la Sécurité Civile

**IPPI** : Intervention Psychothérapique Post-Immédiate

**NRBC** : Nucléaire Radiologique Biologique Chimique

**ONG** : Organisation Non Gouvernementale  
**ORSEC** : Organisation de la Réponse de Sécurité Civile

**PCO** : Poste de Commandement Opérationnel  
**PCS** : Plan Communal de Sauvegarde  
**PDS** : Préfet Délégué à la Sécurité et la Défense  
**PMA** : Poste Médical Avancé  
**PMI** : Protection Maternelle et Infantile  
**PPI** : Plan Particulier d'Intervention  
**PRM** ou **CRM** : Point ou Centre de Regroupement des Moyens  
**PTS** : Police Technique et Scientifique

**RCSC** : Réserve Communale de Sécurité Civile

**SAMU** : Service d'Aide Médicale Urgente  
**SDACR** : Schéma Départemental d'Analyse et de Couverture des Risques,  
**SDIS** : Service Départemental d'Incendie et de Secours  
**SMUR** : Service Mobile d'Urgence et de Réanimation  
**SSSM** : Service de Santé et de Secours Médical  
**SSIAD** : Service de Soins Infirmiers A Domicile

**TOM** : Tenue Outre Mer

**UA** : Urgence absolue  
**UR** : Urgence Relative

**VSAB** : Véhicule de Secours aux Asphyxiés et Blessés  
**VSAV** : Véhicule de secours et d'assistance aux victimes  
**VSL** : Véhicule Sanitaire Léger