

PARTAGE D'EXPERIENCE

Blessés par arme à feu dans un tribunal

CONTEXTE

Le CTA engage un VSAV pour « personne blessée » dans un tribunal.

Lors du transit, le CODIS précise qu'un homme est blessé par balle et son agresseur est toujours présent avec une arme à feu.

MOYENS ENGAGES AU DEPART



VSAV



VLCG

MOYENS SUPPLEMENTAIRES



VSAV



VSAV



VL CI



VL CI



VL3SM



SITUATION A L'ARRIVEE DES SECOURS

- Accueil des secours au rez-de-chaussée par le service de sécurité et la police. Selon leurs informations, l'agresseur a retourné l'arme contre lui. La situation est jugée confuse par le chef d'agrès ;
- Victime 1 : en ACR dans un bureau (agresseur) ;
- Victime 2 : consciente avec plusieurs balles au niveau du thorax dans le couloir ;
- La police limite l'accès des secours vers l'agresseur pour la préservation des indices ;
- Présence de nombreux médias, dont télévisés, déjà sur place dans la salle des pas perdus (RDC) pour une autre audience.

PREMIERES ACTIONS LANCEES

- Le chef d'agrès VSAV engage un minimum de personnels, en laissant le 4^{ème} (stagiaire SPV) dans l'engin dans l'attente d'une situation sécurisée.
Après la levée de doute sur la sécurisation de la zone d'intervention (ZI) :
 - ✓ Prise en charge du blessé par balle (victime 2) par le conducteur et servant VSAV ;
 - ✓ Réanimation cardio-pulmonaire (RCP) de la victime 1 par le chef d'agrès ;
 - ✓ Recensement des impliqués par la police sur demande du chef d'agrès VSAV.

PREMIER MESSAGE DU CHEF D'AGRES VSAV



Je demande 2^{ème} VSAV d'urgence et 2 SMUR pour 2 blessés par arme à feu au tribunal /
1 victime en cours de RCP et une consciente UA (Urgence Absolue).

1 membre du barreau a tiré avec une arme sur un confrère par 2 coups de feu / Il a ensuite retourné l'arme contre lui / Nombreuses personnes choquées dans le tribunal.

Elements de contexte particuliers de cette opération



GROUPEMENT
DES OPERATIONS
SERVICE DOCTRINES
OPERATIONNELLES

PARTAGE D'EXPERIENCE

Levée de doute sur la sécurisation de la ZI :

La première préoccupation du chef d'agrès est de savoir si la situation est stabilisée et sécurisée pour engager son personnel.

- Rechercher des informations fiables avec les forces de l'ordre ;
- En fonction de celles-ci, évaluer la dangerosité de la situation avec un zonage et informer le CODIS;
- Adapter ses idées de manœuvre au contexte.

Priorités différentes police/SP :

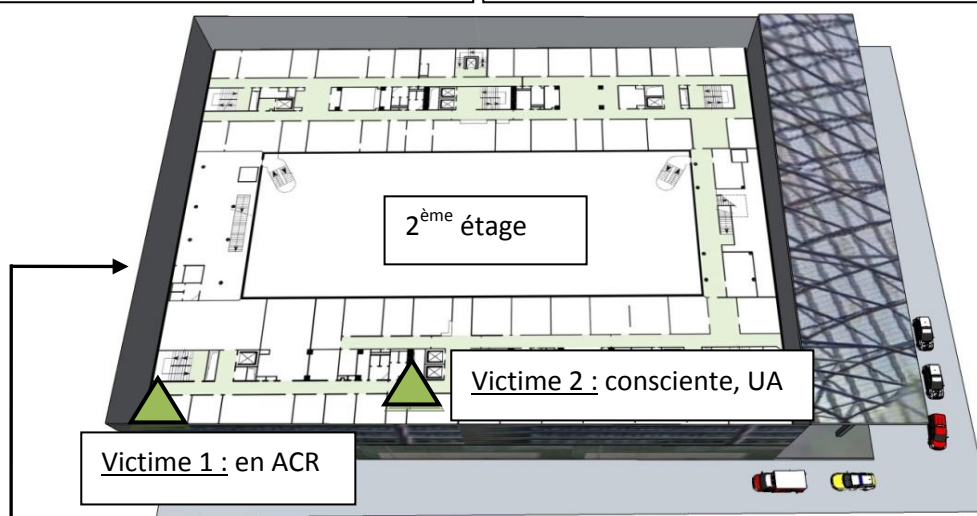
Les deux victimes sont localisées, l'arme est sécurisée, la situation est stabilisée.

La police limite l'accès des secours dans le bureau où se trouve la victime 1.

Face à cette situation, le chef d'agrès VSAV expose ses contraintes liées à l'obligation de porter secours.

La police fait rapidement des photos de la scène et laisse le chef d'agrès effectuer une RCP.

Dans ce contexte, l'intervention des secours doit préserver au maximum la scène de crime.



Recherche d'un itinéraire différent de sortie :

La foule de journalistes à l'entrée impose une évacuation des victimes par l'arrière du bâtiment pour respecter la confidentialité de l'intervention.

Gestion des impliqués :

7 personnes impliquées au moment des coups de feu. Elles sont éparpillées dans le palais de justice à l'arrivée des secours. Le COS les fait chercher par la police puis prises en charge **par un officier du secteur local et le médecin SP au PRI (couloir isolé au Rdc).**

Relation autorité judiciaire/SP :

Considérant le caractère particulier du lieu, de la fonction des victimes, du contexte et de la présence importante des médias, le procureur de la République interdit toutes communications aux intervenants et impliqués sauf à destination des autorités. Le secret professionnel a été facilement respecté au vu du nombre restreint d'intervenants et par l'évacuation des victimes en évitant les médias.

Au cours de la RCP, un personnel VSAV a été victime d'un Accident d'Exposition au Sang (AES) par projection de sang au niveau du visage (yeux et bouche).

Nettoyage avec procédure AES sur place. Prélèvement par SMUR de la victime pour analyse.

Prélèvement du personnel VSAV au Centre Hospitalier. 24h d'attente pour résultat. Prise en compte par SSSM sur place

RAPPEL sur la tenue vestimentaire en Secours d'Urgence Aux Personnes :

Tenue F1 complète, manches baissées, gants à usage unique.

Le chef d'agrès veille à ce que la tenue du personnel soit identique et adaptée à la situation. Le port des lunettes de protection avec des risques d'exposition à des liquides biologiques peut être nécessaire.



GROUPEMENT
DES OPÉRATIONS
SERVICE DOCTRINES
OPÉRATIONNELLES

PARTAGE D'EXPERIENCE

ELEMENTS DEFAVORABLES



- **Eléments confus à l'arrivée des secours sur les lieux ne permettant pas de garantir un engagement sécurisé ;**
- **Obligation de se concerter avec la police afin d'intervenir sur l'homme en RCP ;**
- **Présence de nombreux médias durant toute l'intervention ;**
- **Impliqués dispersés dans l'établissement.**

ELEMENTS FAVORABLES



- **VSAV supplémentaire et SMUR rapidement sur les lieux ;**
- **Remontée d'informations et de renseignements régulières par le COS ;**
- **Présence de 2 officiers du secteur d'intervention et un médecin SP : 1 officier et médecin au PRI et 1 officier avec les autorités du tribunal ;**
- **Chef de groupe délesté de toutes contraintes externes, concentré sur l'intervention uniquement.**

CE QU'IL FAUT RETENIR

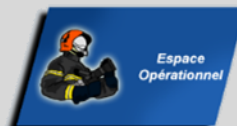
- **Dans ces contextes opérationnels avec des armes à feu, l'enjeu du COS est de concilier l'efficacité des secours et l'engagement en sécurité ;**
- **Une zone avec échange de tirs doit être identifiée comme zone d'exclusion : pas d'engagement de SP et mise à l'abri dans un point de regroupement des intervenants ;**
- **En l'absence d'échange de tirs et si le site est jugé en menace persistante en concertation avec les forces de l'ordre, l'extraction des impliqués et victimes ainsi que le repli des secours doivent être réalisés rapidement vers un lieu éloigné et sécurisé ;**
- **Si le nombre de victimes est important, limiter les actions secouristes aux gestes de secours de l'avant (arrêt d'hémorragie, positions d'attente et préservation de l'hypothermie) et une catégorisation UA/UR ;**
- **La prise en charge et le traitement des victimes doivent être réalisés avec les EPI adaptés.**

Ont contribué à la rédaction :

Ltn Mansuy, Sch Fischer, Adc Mella, Cne Tricotet, Cdt Seffray

DOCUMENTATION

DISPONIBLE SUR
L'ESPACE
OPERATIONNEL :



Kit AES



Lunettes de protection



Autre ressource :
Revue de la SFMU
(janvier 2016)

<http://afmu.revuesonline.com>

