

Organisation des secours en France au quotidien

Principes fondamentaux

Le concept de « chaîne des secours » regroupe l'ensemble des actions et des acteurs nécessaires à la prise en charge d'une victime, du lieu de l'intervention jusqu'à son admission dans une structure hospitalière adaptée.

La mise en œuvre de cette chaîne des secours permet d'améliorer la survie ou le devenir des victimes et elle dépend de la qualité et de la précocité :

- de la protection, notamment en cas d'accident
- de la qualité de l'alerte
- des gestes de secours entrepris.

En France, ces appels arrivent généralement sur des plateformes interconnectées qui regroupent les principaux acteurs des secours d'urgence.

Il s'agit principalement :

- des Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) lorsque l'on compose le 15.
- des Services de Police ou de la Gendarmerie lorsque l'on compose le 17
- des Services d'Incendie et de Secours lorsque l'on compose le 18

Le numéro d'appel d'urgence européen, le 112, permet aussi de joindre ces centres, notamment pour les européens en transit en France.

La médicalisation pré-hospitalière

La prise en charge des malades ou blessés peut être médicalisée par les SMUR qui peuvent être envoyés, soit d'emblée, soit en renfort d'équipes secouristes sur place (pompiers, ambulanciers...).

Ces moyens mettent alors en place des gestes de réanimation qui permettent de stabiliser l'état du malade ou du blessé, avant et pendant son transport vers une structure hospitalière.

La prise en charge hospitalière

Lorsque l'état du patient le justifie, celui-ci est admis dans un établissement de soins.

Suivant son état, sa pathologie et ses antécédents, il est orienté vers une structure d'urgences ou sur un service spécialisé après régulation médicale par le SAMU :

- service de réanimation,
- service de soins intensifs de gastroentérologie,
- service de soins intensifs de cardiologie,
- centre de traitement des brûlés,
- ...

Les acteurs de la chaîne des secours

Pour faire fonctionner la chaîne des secours, plusieurs moyens, publics et privés, participent régulièrement à l'organisation des secours. Il s'agit :

Le citoyen

L'État, dans le cadre de la Loi de modernisation de la Sécurité civile de 2004, a positionné le citoyen au coeur du dispositif de la Sécurité civile.

Il est responsable de sa propre sécurité et de celles des autres.

L'acquisition de compétences en la matière est imposée dans le cursus scolaire obligatoire des élèves et comprend :

- une sensibilisation à la prévention des risques de toute nature
- un apprentissage aux gestes de premiers secours.

Les médecins libéraux et les entreprises de transports sanitaires agréées

Les médecins libéraux et les entreprises de transports sanitaires (ambulances privées) font partie de cette chaîne de secours.

Ils assurent une permanence sur certains créneaux horaires pour des besoins non urgents (consultation médicale ou transport vers une structure hospitalière).

Les SAMU

Les Services d'Aide Médicale Urgente (SAMU) sont des structures médicales hospitalières. Il y en a habituellement 1 par département.

Il assurent en permanence une écoute et une régulation médicale des appels arrivant au Centre de Réception et de Régulation des Appels (CRRRA). Certains secteurs expérimentent actuellement les SAS (Services d'Accès aux Soins).

En cas d'urgence ou de détresse vitale, ils engagent les SMUR : Services Mobiles d'Urgence et de Réanimation qui sont également des structures hospitalières.

La Gendarmerie et la Police Nationale

Leurs missions concernent la sécurité publique. Ils interviennent régulièrement aux côtés des autres services de secours (sécurisation, accident de circulation, OML, attentats...).

Les sapeurs-pompiers, civils ou militaires

Leurs missions concernent essentiellement la prévention, la protection et la lutte contre les incendies, sinistres et catastrophes.

Ils sont répartis en 3 structures :

- La brigade de sapeurs-pompiers de Paris (BSPP, 8 500 militaires) pour la ville de Paris, les départements 92, 93 et 94, ainsi que les plateformes aéroportuaires de Roissy, d'Orly et du Bourget.
- Le bataillon des marins-pompiers de Marseille (BMPM, 2400 militaires), pour la ville de Marseille, en s'intégrant dans le dispositif du Sdis des Bouches-du-Rhône.
- Les services départementaux d'incendie et de secours (Sdis, 240 000 civils dont 90% de volontaires).

les Unités d'intervention et d'instruction de la Sécurité civile (UIISC, 1500 militaires), renforcent l'action des sapeurs-pompiers sur le territoire français lorsque les circonstances exigent un appui ou une préparation particulière face aux risques.

Ces militaires sont issus de l'arme du génie et leurs compétences sont essentiellement les feux de forêts, les risques technologiques, le sauvetage déblaiement et de la recherche de personnes ensevelies.

Elles sont basées à Nogent-le- Rotrou (28), Corte (2B) et Brignoles (83), les 1 500 militaires de ces unités participent également aux actions internationales de secours.

Les associations agréées de sécurité civile

Ce sont des acteurs reconnus par l'État et assurant des missions de sécurité civile dans quatre grandes familles :

- opérations de secours,
- actions de soutien aux populations sinistrées,
- encadrement des bénévoles lors des actions de soutien aux populations sinistrées,
- dispositifs prévisionnels de secours.

Le plus souvent, leur activité consiste à la mise en place de Dispositifs Prévisionnels de Secours (DPS) pour la couverture sanitaire de grands rassemblements (manifestations publiques, sportives ou culturelles).

Les Structures d'Urgences au niveau des hôpitaux

Les structures des urgences sont des services hospitaliers d'accueil, de traitement et d'orientation des malades et des blessés. Les victimes transportées dans ces services doivent obligatoirement être examinées par un médecin. À l'issue, elles seront hospitalisées ou non.

Les réserves communales de sécurité civile

C'est l'élément le plus récent du dispositif national de secours. Elles concernent notamment les communes soumises à des risques naturels (inondations, feux de forêts, Plan Particulier d'Intervention...).

Ces réserves sont constituées de bénévoles et sont mises en œuvre à la demande de l'autorité de police compétente (le Maire).

Leurs actions s'inscrivent principalement dans le domaine de la prévention du risque et du soutien aux populations. Elles participent :

- à la prévention des risques,
- à la préparation des populations face aux risques,
- au soutien et à l'assistance des populations,
- à l'appui logistique,
- au rétablissement des activités.

Organisation des secours en France en situations exceptionnelles (depuis 2014)

Au cours d'événements inhabituels ou graves, il importe de garantir la continuité et la qualité des soins par la mobilisation au plus juste des ressources sanitaires, de manière adaptée aux besoins de la population et à l'ampleur de la situation.

La gestion d'événements récents, tels que les attentats impliquant la prise en charge d'un grand nombre de victimes a démontré la nécessité d'apporter une réponse continue et adaptée à la situation sanitaire exceptionnelle.

Avant 2014, le dispositif de réponse à ce type de situations exceptionnelles s'appuyait principalement sur le plan blanc élargi.

LE DISPOSITIF ORSAN

Le dispositif ORSAN date de 2014 et formalise la coordination régionale de la montée en puissance du système de santé dans les 3 secteurs sanitaires :

- ambulatoire,
- hospitalier,
- médico-social

pour faire face à une situation sanitaire exceptionnelle.

Le dispositif ORSAN est arrêté par le directeur général de l'ARS après avis des préfets de département concernés et de l'ARSZ. Il organise et adapte les soins au niveau régional afin de prendre toutes les mesures nécessaires pour que les personnes malades puissent bénéficier des soins appropriés.

Il a vocation à être mis en œuvre de manière exceptionnelle, et principalement au niveau régional.

Il comprend 5 volets qui servent à organiser les soins quand l'une des 5 situations susceptibles d'impacter le système de santé survient. Chacun des 5 volets correspond à des modalités d'organisation de l'offre de soins spécifiques :

- accueil massif de victimes non contaminées (« ORSAN AMAVI »),
- prise en charge de nombreux patients suite à un phénomène climatique (« ORSAN CLIM »),
- gestion d'une épidémie ou pandémie sur le territoire national, pouvant comprendre l'organisation d'une campagne de vaccination exceptionnelle par le système de santé (« ORSAN EPI-VAC »),
- prise en charge d'un risque biologique connu ou émergent (« ORSAN BIO »),
- prise en charge d'un risque NRC (« ORSAN NRC »).

En termes de moyens, il s'agit :

- dans un premier temps de réorganiser l'offre de soins dans les 3 secteurs afin de pouvoir réaffecter les ressources au regard des priorités identifiées,
- dans un second temps, de renforcer les moyens locaux (rappel du personnel hospitalier, renforcement de la permanence des soins ambulatoires, ouverture de lits supplémentaires...)
- Si les moyens locaux ne suffisent plus, des moyens nationaux peuvent être déployés, notamment par le biais de la mobilisation de réservistes sanitaires, en particulier des professionnels de santé remplaçants, retraités, non exerçants et étudiants.

LAIDE MÉDICALE URGENTE

Le SAMU territorialement compétent assure la mise en oeuvre et la régulation de la réponse médicale d'urgence en lien avec l'ARS.

Lorsque l'événement relève d'une dimension départementale ou régionale, l'ARS organise la coordination de la réponse du système de santé en lien avec le SAMU territorialement impacté.

Si des renforts sont nécessaires à ces services, ceux-ci seront prioritairement mobilisés dans les structures de médecine d'urgence de la zone. Leur intervention sera autorisée et coordonnée par l'ARS de zone et mise en oeuvre par le SAMU de zone.

Le SAMU de zone assure auprès de l'ARSZ une mission d'appui technique, en particulier en ce qui concerne la mise en oeuvre du plan zonal de mobilisation.

LE PLAN BLANC

Inscrit dans la loi depuis 2004, le plan blanc est un plan spécifique d'urgence sanitaire et de crise pour planifier la mise en œuvre rapide et rationnelle des moyens indispensables en cas d'afflux de victimes dans un établissement hospitalier. Le plan blanc est déclenché par le directeur de l'établissement de santé.

Il poursuit quatre grands objectifs pour répondre à la situation de crise :

- Mobiliser l'établissement de santé pour répondre à une situation de crise
- Mobiliser les professionnels de santé
- Mobiliser les moyens matériels et logistique de l'établissement
- Adapter l'activité médicale de l'établissement