

L'ASAR : dix heures en mission à Zeebrugge



A.S.A.R.

EQUIPE D'URGENCE D'INTERVENTION
EN CAS DE CATASTROPHE

3ème DOSSIER

1 9 8 7

VENDREDI 6 MARS 1987

- 20h 42 Pré-alerte E.U. pour la Belgique (Zeebrugge)
- 20h 55 Contacts avec la Police Belge afin d'obtenir des renseignements plus précis (ces derniers n'étaient pas encore au courant de la catastrophe).
- 21h 05 9 équipiers disponibles sur les 11 de l'équipe d'intervention
Vers 22 h confirmation du départ immédiat
- 22h 28 Départ de Lys lez Lannoy

20 h 40, vendredi soir. Didier Burggraeve entend sur Antenne 2 le flash spécial qui annonce l'accident au large du port de Zeebrugge. Aussitôt, l'équipe d'urgence de l'Association des secouristes de l'agglomération de Roubaix est mise en pré-alerte. Dix minutes seulement après l'information, neuf secouristes sont opérationnels sur les onze disponibles (8 hommes et 1 femme). Peu après 22 h, les secouristes de l'ASAR, équipés de trois véhicules, de matériel de réanimation, d'oxygénothérapie (pour le médecin), d'un groupe électrogène et de caisses d'éclairage, de gilets de sauvetage et de couvertures, prennent le chemin de Zeebrugge. L'équipe de l'ASAR n'étant pas spécialisée dans les secours nautiques n'accèdera pas sur les lieux même de l'accident mais se chargera d'amener les corps des victimes jusqu'aux véhicules et ambulances. Les secouristes feront ainsi trente-cinq fois le trajet et relèveront un à un des corps parfois mutilés...

Les neuf secouristes ne reviendront que samedi matin, vers 11 h de leur mission, fourbus mais honorés d'avoir pu se joindre aux sauveteurs belges et d'autres pays afin d'apporter leur contribution même modeste.

Parmi les neuf personnes présentes à Zeebrugges, signalons que sept étaient déjà parties à Mexico en septembre 1985 (outre leur chef Didier Burggraeve), Alain Dumortier, Maurice Debaisieux, Francis Claeys, Patrick Gresset (qui prépare son chien à la recherche des personnes ensevelies), Jean-Paul Wartel et

Brigitte Tricoit (qui subit la même rigueur que ses camarades masculins) s'y trouvaient et l'on doit ajouter Philippe Lauwick, vice-président de l'ASAR et médecin de l'équipe, ainsi que Jean-Pierre Delcroix qui effectuait, cette fois, leur première mission à l'étranger.

MARDI 2 JUIN 1987

- 19h 03 Pré-alerte E.U. pour renfort éventuel des Sapeurs-Pompiers de Lyon pour les secours normaux (mobilisés par le gigantesque incendie d'hydrocarbures).
 - 19h 35 PSI prévenu à PARIS (Secouristes sans frontières)
 - 22h 00 Rappel de SSF (Arnaud FRAISSE) pour le point de la situation
- Mise à disposition des S.P. de Lyon le mercredi 3 juin 1987 à 7h 15.
6 équipiers disponibles mardi soir au premier appel.
Fin de pré-alerte le 3 juin à 17h 15.

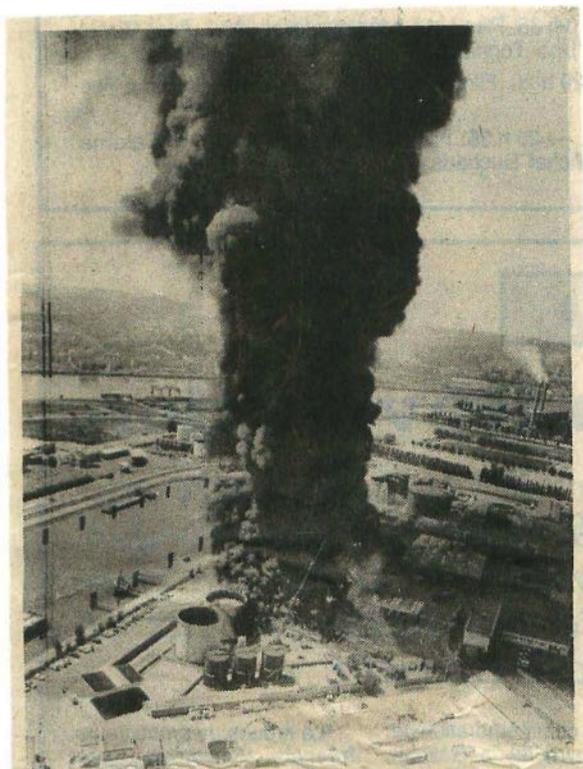
LYON
Plus de 20.000 m³
d'hydrocarbures
en flammes

**Catastrophe de Lyon :
l'ASAR sur
pied de guerre**

Huit des onze spécialistes de l'ASAR (la plupart des moniteurs de Secourisme dont le médecin de l'équipe) étaient mardi disponibles pour effectuer une mission de renfort auprès des pompiers de Lyon. Leur dernière mission remonte à Zeebrugge le 6 mars dernier, où 9 membres de l'équipe ont travaillé sur place durant toute la nuit.

Deux morts, deux blessés graves
de très gros dégâts matériels...

Lyon : un lourd bilan



La colonne de fumée s'élève à 30 mètres de hauteur.
(Ph. AFP.)

Deux personnes étaient, hier soir, portées disparues et seize autres ont été blessées dans le gigantesque incendie qui ravage depuis hier après midi le dépôt d'hydrocarbures du port Edouard-Herriot de Lyon.

Plus d'une dizaine de cuves étaient hier soir en flammes sur la centaine que renferme ce dépôt de 5.000 m². Le volume des hydrocarbures (essence, fuel et dérivés du pétrole) en feu serait supérieur à 20.000 m³.

En nous mettant à la disposition de l'Etat-Major des Sapeurs-Pompiers de Lyon, nous proposons notre concours, non pas évidemment pour le feu en lui-même mais afin de renforcer les centres de secours (pour les interventions en ambulances notamment);

En effet, les Sapeurs-Pompiers de la Communauté Urbaine de Lyon étaient mobilisés pour cet incendie. Notre but était donc de renforcer les secours ordinaires.

VENDREDI 17 JUILLET 1987

20h 15 Pré-alerte de l'E.U (avec renfort éventuel des Secouristes actifs) pour inondations dans l'agglomération de Roubaix (suite à un orange violent). Mais aucun appel à l'E.U. de l'ASAR malgré des appels en nombre aux Sapeurs-Pompiers (Habitations inondées, personnes âgées en difficulté...).

MARDI 25 AOUT 1987

Appel, pour aide éventuelle, des Sapeurs-Pompiers de Charleroi suite à une explosion, avec effondrement d'immeubles et recherche d'éventuelles victimes. Secours suffisants. Remerciements des Pompiers Belges de notre proposition.

MERCREDI 9 SEPTEMBRE 1987

9h 05 Mise à disposition de l'équipe d'intervention auprès de l'Ambassade du Vénézuéla à PARIS (Torrent de boue suite à des pluies diluviennes)

Télégramme de confirmation adressée à 10h 28

"Vous confirme équipe de secours à votre disposition si nécessaire. A S A R (Secouristes de Roubaix)" Avec téléphones correspondants.

Dès le mardi 8 à 20 h 15, des éléments d'information nous permettaient d'entrevoir qu'un drame se jouait dans ce Pays (912 050 km² - 16 M d'habitants), hélas très éloigné de la France (au Nord de l'Amérique du Sud).

Un membre de l'E.U. appelait lui-même ce mardi 8 dès 20h 17 (preuve de l'écoute permanente des membres de l'ASAR).

Il n'y a pas eu de pré-alerte pour cette catastrophe.

L'équipe d'urgence de l'ASAR disponible pour le Vénézuéla

La situation de catastrophe qui touche actuellement le Vénézuéla (des centaines de morts dans un torrent de boue), n'est pas passée inaperçue pour l'ASAR.

Le président de l'ASAR a mis, mercredi matin, l'équipe d'intervention (comprenant un médecin et un chien de recherches) à la disposition de l'Ambassade du Vénézuéla à Paris.

Si la situation se dégradait, l'équipe serait mise alors en pré-alerte et prête à partir très rapidement.

10 SEP. 1987

VENEZUELA 10 SEP. 1987

Le nombre des disparus enfouis sous les tonnes de boue qui ont recouvert dimanche la région de Maracay, à 60 km à l'ouest de Caracas, pourrait atteindre le millier. D'ores et déjà un premier bilan fait état de 200 morts.

JEUDI 29 OCTOBRE 1987

15h 33 Pré-alerte de l'E.U. pour NANTES (Nuage toxique) suite au déclenchement du plan ORSEC avec évacuation de populations.

15h 55 Téléx au CODISC (Direction de la Sécurité Civile LEVALLOIS) "Equipe d'urgence d'intervention ASAR disponible pour plan ORSEC - Prévenir le 20.83.43.93".

18h 55 Disponibilité des équipiers

Fin de pré-alerte le 30 octobre à 8h 30.



L'incendie d'un dépôt d'engrais dégageait un énorme nuage toxique

NANTES : PLAN ORSEC ET ÉVACUATIONS EN MASSE

A NANTES

- 4 -

Le pire évité



Plus de 50.000 personnes évacuées sous le nuage toxique tandis que brûlaient 450 tonnes de nitrate d'ammonium qui risquaient d'exploser. Le 3^e Corps d'Armée de Lille participe à la mise en œuvre du plan ORSEC.



Des dizaines de milliers d'habitants de plusieurs communes à l'Ouest de Nantes ont été évacués par précaution, hier, au cours d'une opération sans précédent en Loire-Atlantique pour fuir un épais nuage toxique qui se dégageait, depuis la matinée, d'un entrepôt d'engrais en feu dans la zone portuaire et qui a provoqué le déclenchement du plan ORSEC.

Le préfet de Loire-Atlantique, Jacques Monestier, n'a pas été en mesure de chiffrer le nombre des personnes réellement

déplacées tout en admettant que la population des sept communes concernées sur les deux rives de la Loire représente plus de 50.000 habitants. En raison des vents soufflant de Sud-Est à Nord-Ouest, la ville de Nantes n'a été touchée à aucun moment.

"Il n'y a plus de danger d'intoxication pour les personnes, mais une mortalité des poissons consécutive à une pollution de la Loire est à prévoir", a déclaré, hier soir, à Paris le ministre de l'Intérieur, Charles Pasqua au cours d'une conférence tenue en

compagnie d'Alain Carignon, ministre de l'Environnement.

Vers 16 h, la fumée toxique a cessé d'émaner de l'immense hangar alors que le feu n'était pas encore définitivement éteint en début de soirée. La nuée était même arrivée au-dessus de la mer à une soixantaine de kilomètres de Nantes, mais son degré de toxicité, qui avait atteint le seuil critique de cinq parties par million (PPM) d'oxyde d'azote — le moment où peut débuter une gêne respiratoire — était retombé à deux, voire 0 PPM dans des endroits concernés.



31 OCT. 1987

Nuage toxique de Nantes : L'équipe d'urgence de l'A.S.A.R. en pré-alerte

A chaque fois qu'un sinistre grave ou une catastrophe s'est produit, l'A.S.A.R. cherche à savoir si son concours peut être utile. C'est ainsi que jeudi matin certaines radios nationales ont communiqué des informations alarmantes après une explosion de gaz à Lille, avec personnes sous les décombres, ce qui a conduit l'A.S.A.R. à s'informer auprès des sapeurs-pompiers, leur chien de recherches en décombres étant basé dans l'agglomération de Roubaix.

Mais c'est en début d'après-midi que les informations étaient plus graves et précises. Le plan ORSEC était déclenché à 14 h 15 en Loire-Atlantique. Un nuage toxique menaçait la région de Nantes.

Dès 15 h 33, l'équipe d'urgence de l'A.S.A.R. était mise en pré-alerte. Un télégramme de disponibilité était adressé au ministère de l'intérieur, à 15 h 55. Durant l'après-midi, M. Burggraave était en liaison avec MM. Gresset et Lauwick

qui sont chargés du réseau de mobilisation de l'équipe d'urgence de l'A.S.A.R. ainsi qu'avec M. Fraisse de "Secouristes sans frontières".

Dans la soirée, à toutes fins utiles, un premier itinéraire pour se rendre à Nantes était établi.

Heureusement, le nuage s'est affaibli au point de vue de sa toxicité et s'est déplacé vers l'Ouest et à 8 h 30 vendredi matin, la pré-alerte de l'équipe d'urgence de l'A.S.A.R. a pris fin.

Cet événement a confirmé à tous la nécessité d'être prêts très vite notamment aux alentours des sites à hauts risques répertoriés en France et qui existent dans l'agglomération de Roubaix et de Lille. C'est pourquoi l'A.S.A.R. et le C.A.P.S.U. d'autre part, incitent les Pouvoirs Publics locaux à organiser à l'avance des plans de secours et d'évacuation en liaison avec tous les participants aux secours publics, privés, associations de secours et organismes concernés.

Le grave sinistre de Nantes a heureusement pris une tournure "heureuse" puisque le nuage toxique s'est déplacé vers le large.

L'E.U. de l'ASAR était prête à toute éventualité.

Chaque membre dispose d'un masque à gaz (Masque panoramique et cartouche de gaz pour les principaux gaz existants).

Depuis, l'E.U. a eu en dotation 2 ARI (appareils respiratoires isolants avec bouteilles d'air) pour intervention dans des locaux toxiques en situation d'urgence (Sauvetage d'une victime).

Il n'y a pas eu de réponse du CODISC au télex de l'ASAR. Mais nous avons suivi toutes les opérations jusqu'à la levée de la pré-alerte.

BILAN DES PRE-ALERTE - DEPUIS 1980 date de création de l'E.U

	PRE-ALERTE *****	MISE A DISP. *****	MISSION *****
V. 10 OCTOBRE 1980 EL ASNAM (constitution EU)		x	
D. 23 NOVEMBRE 1980 ITALIE (Séisme)	x		
J. 11 JUIN 1981 IRAN (Séisme)	x		
L. 10 JANVIER 1983 GRECE (Séisme)	x		
D. 30 OCTOBRE 1983 TURQUIE (Séisme)	x		
L. 7 MAI 1984 ITALIE (Séisme)	x		
L. 4 MARS 1985 CHILI (Séisme)	x		
V. 19 JUILLET 1985 ITALIE (Glis.terrain)	x		
V. 20 SEPTEMBRE 1985 MEXIQUE (Séisme)	x		x
V. 15 NOVEMBRE 1985 COLOMBIE (Eruption volc)	x		
L. 25 AOUT 1986 CAMEROUN (Em.Gaz tox)	x		
D. 12 OCTOBRE 1986 SALVADOR (Séisme)	x		
V. 6 MARS 1987 BELGIQUE (Naufrage)	x		x
M. 2 JUIN 1987 FRANCE/LYON (Incendie)	x		
V. 17 JUILLET 1987 AGGL.ROUBAIX (Inondations)	x		
M. 25 AOUT 1987 BELGIQUE (Explosions)		x	
Me 9 SEPTEMBRE 1987 VENEZUELA (Terrent boue)		x	
J. 29 OCTOBRE 1987 (Nantes)	x		
SOIT, en 7 années :	15 PRE-ALERTE =====	3 M à DISP. =====	et 2 MISSIONS =====

Il ne doit plus en effet y avoir pré-alerte systématique dès l'arrivée des premiers renseignements. Si ces derniers laissent supposer qu'il s'agit bien d'une catastrophe, nous pouvons tout d'abord nous mettre à la disposition de l'Ambassade du Pays concerné.



1987

PRE-ALERTE :

- Disponibilité personnelle et professionnelle avec durée prévue, précisée lors de la mise en alerte réelle.
- Mise en charge des émetteurs-récepteurs
- Préparation des checks-lists (achats alimentaires, matériels complémentaires (piles, carburant etc), produits pharmaceutiques, fonds d'intervention).
- Préparation itinéraires - cartes du Pays - ville - Météo en cours et évolution. Habillement complémentaire.

La pré-alerte, à l'ASAR, a donc été codifiée précisément. Chacun a alors un rôle précis à jouer car la situation peut évoluer très vite.

CATASTROPHE A "EFFET LIMITE"

En cas d'accident (ou de catastrophe) à effet limité, il est souvent très difficile voire impossible, à grande distance souvent, et au vu des informations contradictoires qui arrivent (même officielles) de se faire une idée précise de la situation. Il faut donc attendre un peu. C'est pourquoi les sources d'information doivent être diverses (et pas seulement Françaises).

Une "pré-alerte" qui s'avérerait injustifiée par la suite est préjudiciable à la crédibilité de l'organisation de l'équipe (ou de l'organisation humanitaire) et est perturbateur (parfois démobilisateur). Car une telle organisation (en principe avant départ) demande de l'énergie, du travail, on est sur le "pied de guerre" souvent jour et nuit. La pré-alerte doit être déclenchée à bon escient, c'est à dire lorsque le ou les responsables concernés ont la quasi-certitude d'un départ en Mission.

CATASTROPHE A "MOYENS DEPASSES"

Exemples : MEXIQUE (1985) ou ARMENIE (1988). L'intervention se précise plus clairement et plus rapidement. Normalement au second message.

La Mission peut être de très courte durée (ZEEBRUGGE) ou à prévoir pour une période "normale" de 8 jours (car ensuite les Sauveteurs fatigués ne sont plus efficaces puis ils perçoivent moins bien les dangers).

Pour quels types de catastrophes l'E.U.I de l'ASAR est-elle susceptible d'intervenir :

- LOCAL (Agglomération de Roubaix) : Inondations
 Incendie très important avec évacuation
 PPI
 Hébergement (suite évacuation)
 Plan de Secours communal
- DEPARTEMENT (Nord) et ZONE : Plan ORSEC départemental
 Plan ORSEC Zonal

<u>NATIONAL</u>		:	Plan ORSEC National
<u>ETRANGER</u>	En 1	:	Tremblement de terre destructeur (à moyens dépassés)
	En 2	:	Autre origine avec nombre très important de victimes

VICTIMES :

EUROPE (à p. de 500 morts) et AFRIQUE DU NORD.		-	BG à x par 2
AFRIQUE (à p. de 1000 morts) CENTRALE		-	BG à x par 2 BL à x par 3 à 5
AMERIQUE CENTRALE et SUD	" 1500/2000		"
ASIE	" 2000/3000		"

Le nombre des tués recensés permet une approche par la probabilité du nombre supposé de victimes sous les décombres par exemple (en tenant compte de l'intensité du séisme, son heure de survenue, des constructions du Pays et de la zone concernée), de blessés graves à traiter.

Exemple : Philippines (juillet 1990)

1er bilan :	234 morts/600 blessés
2ème "	400 morts/700 "
3ème "	608 morts/1200 "

Dernier bilan : 15 jours après le séisme = 1653 morts
3000 blessés
1000 disparus
110000 sans abri

Donc la catastrophe (Séisme) qui s'est produit dans ce Pays ne nécessitait pas de pré-alerte. La distance (le délai important pour être à pied d'oeuvre) est aussi à prendre en compte pour décider (en cas d'incertitude).

1987

PLAN D'ECOUTE DES MEDIAS EN CAS DE PRE-ALERTE :

Dès la pré-alerte, en permanence, les membres de l'E.U. se mettent à l'écoute des radios et télévisions suivantes pour le point PC chaque demi-heure.

	<u>RADIOS</u>	<u>TELES</u>
BURGGRAEVE	France-Inter	Antenne 2
LAUWICK et GMYREK.	Europe 1	T. F. 1
GRESSET et CLAEYS.	R. T. L.	T. F. 1 en dble
DELGROIX et DUMERY	Bruxelles	R. T. B. 1
WARTEL	R. M. C et radios-amateurs	A.2 en double
TRICOIT et DUMORTIER	Fréquence-Nord	5ème chaîne
DEBAISIEUX et CHUFFART	Radios-locales	F.R.3 Nat.

RESEAU D'APPEL EN CAS DE DECLENCHEMENT DE LA PRE-ALERTE :

BURGGRAEVE appelle LAUWICK et GRESSET

1987

LAUWICK appelle TRICOIT qui appelle DUMORTIER et CHUFFART

LAUWICK appelle CLAEYS qui appelle DEBAISIEUX

GRESSET appelle DELCROIX qui appelle DUMERY

GRESSET appelle WARTEL qui appelle GMYREK.

Chacun confirme sa disponibilité (15 minutes après la pré-alerte)
et LAUWICK et GRESSET point sur la constitution de l'équipe.

En cas d'impossibilité de joindre le Chef d'équipe, appeler le 20.83.43.93
qui déclenchera l'Eurosignal. Ou l'ATSU si pas de garde.

Le plan d'écoute des médias, la recherche de renseignements (AFP)
ou par minitel est à mettre à jour (à enrichir) au moins chaque
année.

Egalement en cas de modification de la composition de l'équipe.

Le réseau d'appel subit les mêmes obligations et doit être très
strictement suivi - sinon chacun se retrouve en permanence au
téléphone. Ce qui démontre alors une certaine fiébrilité;
au contraire tout Sauveteur doit alors SE PREPARER et profiter de
ce délai pour revoir son propre équipement et son matériel (sac à
dos). Si il y a du nouveau il sera de toute façon prévenu immédia-
tement.

FAIBLESSES ACTUELLES DE L'ASAR :

En personnel (Pas de réserve)

1 seul médecin de catastrophe (qui peut être indisponible)

1 seul maître-chien (même observation)

POINTS FORTS :

- Bref délai de mise en route (1 h après la pré-alerte)
- Matériel disponible en permanence
- Transport possible à l'aéroport par propres moyens si nécessaire
(aide interne ASAR/renfort). Aide possible Mairies.
- Petite équipe autonome (hébergement, ravitaillement compris)
matériel léger (passe partout)
- Proximité de ROISSY (à 2 heures de la base - moins sous escorte)
Egalement d'ORLY.

Toute cette organisation bénévole a été mise en place au fur et
à mesure de l'expérience de l'équipe ASAR.

2ème PHASE - ALERTE REELLE :

- R.V. pour vérification et décision pour le matériel
"caisses catastrophe".

1987

- Equipement personnel prêt (sac à dos, couchage, linge toilette, divers)
- Mode de transport - Heure de départ
- Vérif. Carnets de vaccinations - passeports -
- Appel Assurance équipe d'urgence pour Mission

Logistique

ASSOCIATION DES SECOURISTES DE L'AGGLOMÉRATION DE ROUBAIX



EQUIPE D'URGENCE - ORGANISATION -

mise à jour septembre 1987

RESPONSABLES DES CAISSES : Disponibilité permanente - entretien du matériel - propreté.

CAISSE 1	"D" - Déblaiement	Jean-Paul WARTEL	+ échelle	opér.
CAISSE 2	"S" - Soins	Jean GMYREK		opér.
CAISSE 3	"C" - Cordages	Jean-Pierre DELCROIX	+ pl.civ.	opér.
CAISSE 4	"PRa" Protection 1	Maurice DEBAISIEUX	+ tentes renf.	opér.
CAISSE 5	"Ea"- Eclairage 1	Francis CLAEYS	+ G.E.	opér.
CAISSE 6	"RA-M Rani-Médecin	Philippe LAUWICK		opér.
CAISSE 7	"T" Tente	Alain DUMORTIER		opér.
CAISSE 8	"B-R Balisage - PC" Radio-PC	Didier BURGGRAEVE		en cours
CAISSE 9	"N" Nourriture	Brigitte TRICOIT		opér.
CAISSE 10	"PRb" Protection 2	Alain DUMORTIER		en cours
CAISSE 11	"D.D" Débl.Désinc	Christian CHUFFART		en cours
CAISSE 12	"Eb" Eclairage 2	Francis CLAEYS		en cours

CONDITIONNEMENT DU MATÉRIEL

Le choix des caisses métalliques a été fait assez rapidement. Chaque caisse comprend un matériel type afin qu'il puisse être repéré et utilisé rapidement. Le poids d'une caisse ne doit pas dépassé 100 kg ce qui est déjà un maximum.

En 1987, les caisses 1 (Déblaiement) 90 kg, 4 (Protection - a) 50 kg (une 2ème caisse Protection est prévue), 5 (Eclairage) 65 kg (une 2ème caisse Eclairage est prévue), 6 (Ranimation - Médecin) 50 kg, T (Tente) 75 kg (armature à part+ 45 kg,) et N (Nourriture) 75 kg ont été revues (c'est à dire allégées ou complétées, listées à nouveau et pesées précisément).

La lère caisse sera complétée par une caisse "Déblaiement-désincarcération" comprenant une cisaille hydraulique.

Chaque caisse comporte un numéro ainsi qu'une lettre d'identification connue de tous. Chaque caisse (ou 2) est sous la responsabilité totale d'un équipier qui, en dehors des Missions est chargé de la propreté, le nettoyage, le reconditionnement après utilisation lors d'un entraînement ou d'un exercice opérationnel et du suivi en cas de Mission. S'il manque du matériel dans sa caisse il en est tenu pour responsable.

On reconnaît sur les caisses, le marquage ASAR et l'écusson France. Le vert a été choisi au départ pour les caisses ordinaires. Le bleu pour la ranimation (comme pour le SAMU), rouge pour l'éclairage. La tente a été placée dans une caisse grise donc bien distincte si les caisses sont mélangées dans un véhicule ou en attente (aéroport, en attente sur les lieux, etc).

FAIBLESSES actuelles

Par manque de moyens financiers, si nous avons doublé du matériel de secours essentiel (2 insufflateurs Ambu par exemple), nous n'avons pas encore un lot de PIÈCES DE RECHANGE.

Egalement, nous sommes dépendants du moyen de transport de la base à l'aéroport.

En 1987, notre matériel d'intervention s'est enrichi grâce au concours financier des collectivités territoriales de notre région.

La CUDL (Communauté Urbaine de Lille) nous a payé notre nouvelle tente, large, qui permet en cas de nécessité de la transformer provisoirement en poste de soins; de stocker tout le matériel et d'être le lieu de couchage de toute l'équipe.

La première utilisation a eu lieu lors d'un exercice opérationnel à Roubaix en octobre 1987.

Le département (Conseil Général du Nord) nous a doté de matériels complémentaires indispensables.

Il était temps de changer nos casques. De compléter nos moyens d'éclairage (groupes électrogènes légers facilement transportables), et du matériel de sauvetage (tronçonneuse à matériaux).

La région Nord-Pas de Calais enfin, consciente de notre sérieux et de la réalité de notre organisation (Mission à Mexico en 1985 avec l'UISC 1, Mission à Zeebrugge en mars 1987) nous a équipé en moyens radio.

RAVITAILLEMENT

Nous devons être autonomes durant notre Mission (sauf pour l'eau). Le ravitaillement de toute l'équipe est prévu dans une seule caisse qui est complétée juste avant le départ (pour la route et le 1er jour sur place - fruits, eau).

TRANSMISSIONS

Les transmissions sont essentielles en situation de catastrophe. Nous n'avons rien à Mexico ni à Zeebrugge. Nous disposons désormais de 2 E.R. professionnels sur une fréquence PTT (avec une taxe radioélectrique à payer). Il s'agit d'appareils robustes pour ce genre d'utilisation (liaison équipe et PC ASAR).

LE PAQUETAGE

En plus du matériel de l'équipe d'intervention, chaque équipier dispose de son propre paquetage - qui doit être prêt en permanence - Un sac à dos (outre les effets personnels, des vêtements complémentaires.) Une check-list commune est prévue à l'avenir (Lunettes anti-poussières, lampe de poche, couverture de survie, harnais-mousqueton, etc).

Nous ne sommes pas encore au point de pouvoir disposer de sacs à dos identiques (comme pour les tenues).

Équipement individuel

Chaque équipier dispose d'une tenue de travail (combinaison verte marquée), un casque blanc et une lampe frontale, ceinturon (type sapeur-pompier), boîtes à lacets (rangers), cravate (type S.P) pour la protection du cou, gants de protection (S.D).

Chaque équipier emporte son passeport, en cours de validité, son carnet international de vaccinations (il doit être à jour des vaccins : BCG - anti T - D - POLIO, minimum).

ASSOCIATION DES SECOURISTES DE L'AGGLOMÉRATION DE ROUBAIX

Equipe d'Urgence en cas de catastrophe en France et à l'Etranger

CAISSE CATASTROPHE " D " (CAISSE DEBLAIEMENT)

A.S.A.R.

COMPOSITION CAISSE "D" AU 25.06.1987

CAISSE

NUMERO

1

D

2 VERINS HYDRAULIQUES de 3 tonnes
3 MADRIERS BOIS (10x10 L 90 cm)
4 CALES BOIS (10x10 L.35 cm)
6 COINS BOIS (10x10 L.20 cm)

1 HACHE - 2 HACHETTES - 2 PIQUETS D'ANCRAGE
1 PIOCHE
1 PELLE (1m) - 2 ptes PELLES amér.pliantes
1 PIC A BETON (50 cm)
1 BURIN (50cm)
1 MASSE (2 kg) - 1 MASSETTE (800 gr)

POIDS DE

LA CAISSE :

90 Kg

1 GRANDE PINCE
1 PETITE CISAILLE A FER ROND (32cm)
2 SCIES A METAUX + LAMES
1 SCIE EGOINE (40 cm)
1 SCIE COUTEAU (25cm)
1 SCIE SANDWICK (30 cm)
1 GRANDE PINCE-COUPANTE (1 m) + 1 MACHOIRE DE RECHANGE
1 COUPE FEUILLARD

1 BOITE DE CRAIE - 1 CORDE THERMO. 14,5 m
1 BOITE A OUTILS COMPRENANT (1 pte pince coupante,
1 pre de ciseaux Gd modèle, 1 petit modèle) 2 pinces
multiprises, 2 universelles, 1 opinel, tournevis,
collant toile).

40 SACHETS plast. 10 l - 1 sac plast.40 l - 3 sacs
toile 40 l - 2 sacs or 25 l - 1 bâche plast.grise
2 bâches plast. transparentes

La liste de ce matériel doit être affichée à l'intérieur de la caisse "D" n°1.
Ce matériel doit être régulièrement vérifié et toujours en parfait état de
propreté. CE MATERIEL EST LA PROPRIETE DE L'ASAR 59390 LYS LEZ LANNOY (FRANCE)

Le Chef de l'Equipe d'Urgence,

Didier BURGGRAEVE

ASSOCIATION DES SECOURISTES DE L'AGGLOMÉRATION DE ROUBAIX

Equipe d'Urgence en cas de catastrophe en France et à l'Etranger

A.S.A.R.

CAISSE CATASTROPHE " P.R - A " (CAISSE PROTECTION)

CAISSE

NUMERO

4

**PR
A**

COMPOSITION CAISSE " P.R - A " AU 25.5.1987

12 MASQUES A GAZ + 6 CARTOUCHES "A-B"
(voir liste des produits concernés)

7 CARTOUCHES filtrantes anti-poussières

7 MASQUES ANTI-POUSSIÈRES + 1 de secours

9 CARTOUCHES "vapeurs organiques"

100 PRE-FILTRES

20 FILTRES anti-poussières

2 BOITES de masques - papier - anti-poussières

1 PAIRE DE GANTS anti-coupures

20 PAIRES DE GANTS de déblaiement

10 PAIRES DE GANTS montants (eau, prod.chim.)

1 PAIRE DE GANTS montants - soudure -

1 CAPSON .

PLASTIQUES DIVERS = sacs pour décombres

2 x 5 LITRES EAU DE JAVEL

7 EPONGES - 60 SERPENTINS anti-moustiques

LUNETTE anti-poussières - 1 en réserve.

CE MATERIEL EST LA PROPRIETE DE L' A.S.A.R. 59390 LYS LEZ LANNOY

Le Chef de
l'équipe d'urgence,
D.BURGGRAEVE

ASSOCIATION DES SECOURISTES DE L'AGGLOMERATION DE ROUBAIX

Equipe d'Urgence en cas de catastrophe en France et à l'Etranger

A.S.A.R.

CAISSE CATASTROPHE " E " (CAISSE ECLAIRAGE)

CAISSE
NUMERO

E

5

COMPOSITION CAISSE "E" AU 15.06.1987

- 2 SUPPORTS POUR PROJECTEURS G.E.
- 6 PROJECTEURS FIXES SUR G.E.
- 1 ENROULEUR AVEC RALLONGE - 30 M - et 3 SORTIES
- 1 ENROULEUR AVEC RALLONGE - 30 M -
- 1 RALLONGE DE 25 M
- 1 RALLONGE DE 20 M

POIDS DE

1 RALLONGE DE 14 M AVEC BLOC SECURITE

LA CAISSE :

65 KG

- 3 LAMPES FRONTALES de réserve
- 2 PROJECTEURS PORTATIFS
- 3 TORCHES (normales)

- 1 BOITE avec ampoules de rechange
(lampes-projecteurs)
collant-tournevis-brosse bougies
- 1 CLE A BOUGIE
- 1 PAIRE DE GANTS
- 1 EXTINGCTEUR poudre
- 1 BOUCHON-VERSEUR pr jerrican

PILES en réserve permanente

- 12 PILES rondes pour lampes frontales et torches
- 8 PILES pour capsons

RENFORT DE PILES PREVU EN CAS DE DEPART (liste)

La liste de ce matériel doit être affichée à l'intérieur de la caisse "E" n°5
Ce matériel doit être régulièrement vérifié et toujours en parfait état de
propreté. CE MATERIEL EST LA PROPRIETE DE L'A.S.A.R. 59390 LYS LEZ LANNOY

Le Chef de l'Equipe d'Urgence

Didier BURGGRAEVE

ASSOCIATION DES SECOURISTES DE L'AGGLOMERATION DE ROUBAIX

Equipe d'Urgence en cas de catastrophe en France et à l'Etranger

CAISSE CATASTROPHE " RA-M" (CAISSE RANIMATION et MEDECIN)

A.S.A.R.

COMPOSITION CAISSE "RA-M" AU 14.11.1987

CAISSE
NUMERO

RAM

6

A REVOIR TOUS LES 6 MOIS : PEREMPTION
===== des médicaments

- 1 POSTE D'OXYGENOTHERAPIE PORTABLE ET DORSAL
avec BLOC INHALATEUR (bouteille de 4 litres)
- 1 INSUFFLATEUR "AMBU" ADULTE + ballon réservoir
- 1 INSUFFLATEUR "AMBU" BEBE
- 1 ASPIRATEUR DE MUCOSITES A PIED "AMBU"
- 1 ASPIRATEUR DE MUCOSITES A MAIN "DISTRIMAPI"
- 1 SAC A DOS AVEC MATERIEL MEDICO-SECOURISTE
- RESERVE DE MEDICAMENTS INJECTABLES
- TROUSSE MEDICALE DES EQUIPIERS

POIDS DE

LA CAISSE

50 Kg

CAISSE
BLEUE
FACILEMENT
IDENTIFIABLE

FICHES D'EVACUATION -SECOURISTE-
-MEDICALE-

A AJOUTER EN CAS DE DEPART :

- LARYNGOSCOPE
- VALISE MEDICALE D'INTERVENTION
- STETOSCOPE
- 2ème AMBU (insufflateur) ADULTE + masques
et canules de guédel.

La liste de ce matériel doit être affichée à l'intérieur de la caisse RA-M/n°6

Ce matériel doit être régulièrement vérifié et toujours en parfait état
de propreté et de fonctionnement.

CE MATERIEL EST LA PROPRIETE DE L'ASAR. 59390 LYS LEZ LANNOY (FRANCE)

Le Chef de l'Equipe d'Urgence

Didier BURGGRAEVE

ASSOCIATION DES SECOURISTES DE L'AGGLOMERATION DE ROUBAIX

Equipe d'Urgence en cas de catastrophe en France et à l'Etranger

CAISSE CATASTROPHE " T " (CAISSE TENTE)

A.S.A.R.

COMPOSITION CAISSE "T" AU 20.07.1987

1 TOILE - 1 TAPIS DE SOL (ARMATURE A PART)
106 PIQUETS - 45 SANDOWS DE TENSION
1 MARTEAU.
(TECHNIQUE DE MONTAGE, VOIR AU DOS)

CAISSE
NUMERO

T

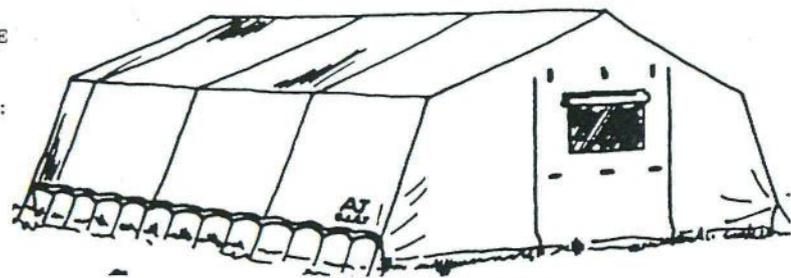
7

POIDS DE

LA

CAISSE :

75 KG



STOCKAGE

LA TOILE

LA DUREE DE VOS TOILES EST LIEE AUX SOINS
APPORTES A L'ENTRETIEN.

- NE JAMAIS PLIER UNE TENTE HUMIDE
- DEPOUSSIERER ET DEBARRASSER L'ENTOILAGE
DE TOUS PARASITES.
- PLIER ENSUITE LA TOILE SANS LA SERRER ET
LA STOCKER (HORS DE SON SAC) SUR UN
RAYONNAGE DANS UN LOCAL SEC ET AERE

La liste de ce matériel doit être affichée à l'intérieur de
la caisse "T" - n° 7.

Ce matériel doit être régulièrement vérifié et toujours en
parfait état de propreté.

L'ARMATURE

- CHAQUE ELEMENT SERA DEBARRASSE DE
TOUTES TRACES DE SOUILLURE.
- LES EMBOITEMENTS SERONT ENDUITS
LEGEREMENT DE GRAISSE AFIN D'EVITER
TOUTE CORROSION ET FAVORISER ENSUITE
LE MONTAGE.
- LE STOCKAGE SE FERA HORS SOL ET A
L'ABRI DE L'HUMIDITE.

CE MATERIEL EST LA PROPRIETE DE L'A.S.A.R. 59390 LYS LEZ LANNQY (FRANCE)

Le Chef de l'Equipe d'Urgence,

Didier BURGGRÆVE

ASSOCIATION DES SECOURISTES DE L'AGGLOMERATION DE ROUBAIX

Equipe d'Urgence en cas de catastrophe en France et à l'Etranger

CAISSE CATASTROPHE " N " (CAISSE NOURRITURE)

A.S.A.R.

COMPOSITION CAISSE "N" AU 28.07.1987

CAISSE

NUMERO

9

N

RATIONS MIL. 30 (950 gr/R)

5 T2 pér 7.89
5 T2 pér 3.90
5 T3 pér 3.90
5 T4 pér 7.89
5 T5 pér 3.90
5 T6 pér 3.90

20 "SALADES THON"
détail sur liste

POIDS DE

LA CAISSE :

75 Kg

7 BTES DE VIANDE div
17 BTES DE PATE div
6 BTES DE MAIS

2 BOC CAFE 200 g
20 PUDDING CHOCOLAT
3 BTES SUCRE en morceaux
3 PAQ. BISCUITSx 39
2 BTES SUCRE MORC.ENVELOPP.

20 BTES DE FROMAGE "VACHE GROSJEAN"

2 ROULEAUX ESSUI-TOUIT

SERVIETTES PAPIER

RESERVE DE 6 ASSIETTES EN PLASTIQUE

RESERVE DE 20 ASSIETTES EN CARTON

Sur liste : prévision d'achats en cas de départ
notamment fruits et eau.

EQ.INDIVIDUEL EN PLUS : GAMELLES-COUVERTS-GOBELETS-
SERVIETTES et C.C.pour route

La liste de cet inventaire doit être affichée à l'intérieur de la
caisse "N" - n° 9 avec la liste complémentaire détaillée pour mise
à jour.

LE CONTENU DE CETTE CAISSE EST LA PROPRIETE DE L'A.S.A.R. 59390 LYS LEZ
LANNQY (FRANCE)

Le Chef de l'Equipe d'Urgence,

Didier BURGGRÆVE



12.87 - 1

ASSOCIATION DES SECOURISTES DE L'AGGLOMERATION DE ROUBAIX

NOTE D'INSTRUCTIONS - Complément à la note de 10.85 - 1

EQUIPEMENT INDIVIDUEL DES MEMBRES DE L'EQUIPE D'URGENCE

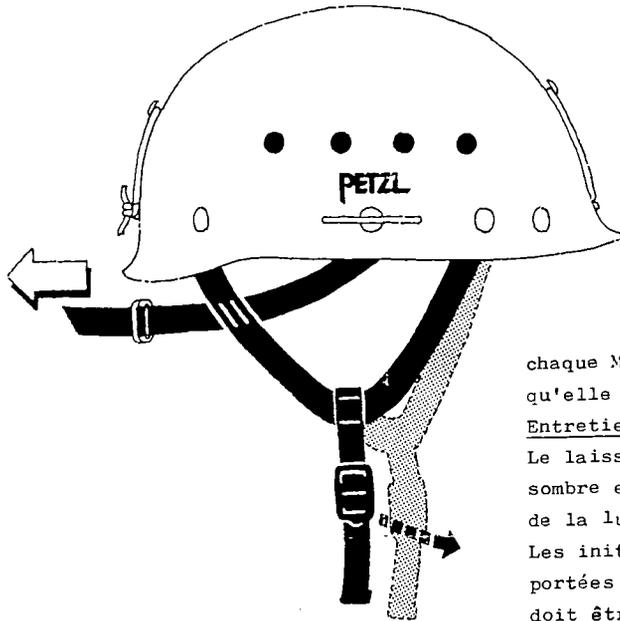
C A S Q U E :

C'est le casque ECRIN de PETZL qui a été définitivement choisi pour équiper l'équipe d'urgence. Il a été choisi pour ses qualités de résistance aux chocs et à ses diverses caractéristiques : Poids, protection globale.

Il sera emporté lors de chaque Mission de l'E.U. quelle qu'elle soit au départ.

Entretien : Le laver à l'eau claire. Le laisser sécher dans un endroit sombre et aéré. Le mettre à l'abri de la lumière.

Les initiales des utilisateurs sont portées à l'intérieur du casque qui doit être réglé par avance donc prêt en permanence.



C O M B I N A I S O N :

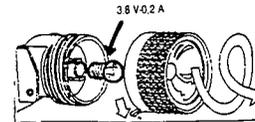
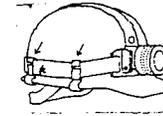
Un type de combinaison d'intervention a été choisi dans un vert sobre.

Cette couleur apporte une certaine neutralité et évite toute confusion avec d'autres organisations.

65 % COTON et 35 % POLYESTER, elle est résistante et pourra s'adapter aux températures moyennes, chaudes ou froides.

ECUSSONS : SC U à gauche
FRANCE sur b'as droit

Lampe ZOOM PETZL



1 La lampe ZOOM est équipée d'une ampoule de secours PETZL d'une durée de vie 20 fois supérieure aux ampoules classiques. Ces ampoules spéciales ont un rendement lumineux à peine inférieur.

2 Largeur du faisceau lumineux réglable avec précision, du grand angle au faisceau étroit de longue portée.

3 Projecteur orientable du haut vers le bas pour lecture de carte ou progression en terrain difficile.

4 Commande de réclairage et réglage du foyer, qui se fait par un seul mouvement, même avec des mains gantées.

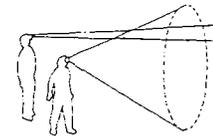
5 Verrouillage de sécurité de l'interrupteur : pas d'allumage inopportun au fond du sac.

6 Le boîtier arrière reçoit une pile plate 4,5 V, c'est la plus économique. L'emploi d'une pile alcaline est conseillé par grand froid (de 0 à -20°C).

7 Etanche à la pluie.

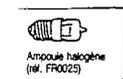
8 Matériaux sûrs : boîtier en polyamide résistant au froid et au vieillissement. Vitre en Makroon, verre élastique réglable en carton et synthétique.

9 La sangle supérieure améliore la tenue et le confort. La lampe ZOOM peut se porter indifféremment sur un casque ou directement sur la tête.



	Poids des piles	Durée de vie moyenne
1 pile 4,5 V saïne	105 g	3 h 30
Pile plate 4,5 V alcaline	155 g	13 h
3 piles rondes 1,5 V alcalines	70 g	4 h 35

10 Ampoules de rechange incorporées au boîtier avant. Le changement de l'ampoule se fait facilement en dévissant simplement la bague de réglage après avoir soulevé la butée de fin de course.



	Moyenne d'éclairement		
	Poids des piles	Ampoule 3.8 V 0.2 A	Halogène 4 V 0.5 A
1 pile 4,5 V saïne	105 g	3 h 30	
Pile plate 4,5 V alcaline	155 g	13 h	6 h 30

L A M P E F R O N T A L E :

Avec le changement de casque, un nouveau modèle de lampe frontale a été choisi. La lampe type Zoom Petzl, parfaitement adaptée au casque. L'utilisation est très pratique, le faisceau lumineux est réglable. L'ensemble résiste aux intempéries observées le plus souvent lors des catastrophes.

Prévoir des ampoules halogènes pour un éclairage plus performant. La pile sera une plate, de 4,5 V alcaline, d'une durée de vie supérieure. Toutefois, la durée d'éclairage sera moindre. Voir moyennes.

La lampe frontale fait partie de l'équipement individuel de chaque équipier.

Une réserve existe dans les caisses "E".

En cas de départ, chaque membre doit avoir, en réserve, dans son équipement, au moins une ampoule de rechange et une pile plate.

Le complément se trouvera dans la réserve de piles (E).

B O N N E T :

Le Bonnet, indispensable en hiver, sera le type bonnet marin (bleu marine). Il peut être porté sous le casque ou seul hors des périodes de recherches ou de danger.

CASQUE, LAMPE FRONTALE, BONNET avec le sac à dos.

Marque déposée par le GROUPE ADOLPHE LAFONT®
Nouvelle génération de tissus coton/polyester offrant

- une meilleure stabilité dimensionnelle
- une meilleure tenue coloristique
- une meilleure longévité.

sélectionnée, contrôlée (suivant des normes strictes) garantie par le GROUPE ADOLPHE LAFONT

Conseils d'entretien :

Sauf blanc

ORGANISATION - PREPARATION

L'organisation passe par des contacts fréquents entre les membres. Il faut se connaître le mieux possible. Nous sommes tous différents, avec des qualités et des défauts. Au sein d'une équipe, nous avons des efforts à fournir afin de donner le meilleur de nous-mêmes et de canaliser voire supprimer nos aspects négatifs.

La réunion trimestrielle est un minimum. Elle permet de faire le point sur l'organisation de l'équipe, la préparation de chacun des membres, le plan de pré-alerte (notamment en prévision des vacances ou des absences de chacun).

L'ordre du jour de la réunion du 28 mars 1987 démontre que nous avons fait le bilan de notre Mission à ZEEBRUGGE, de nos passeports et vaccinations en cours; sur notre équipement individuel.

Le rappel du rôle de chacun en cas de pré-alerte est nécessaire, afin que nous ayons tous un travail précis à faire.

La formation personnelle doit être entretenue. La condition physique est un élément non négligeable. La préparation psychologique, et son entretien, également.

Il faut rester en contact avec l'urgence et nos stages SAMU ont cet objet ainsi que des gardes avec des ambulanciers de l'ATSU avec lesquels l'ASAR a une convention d'assistance en cas de plan ORSEC.

Enfin, les caisses de matériel doivent être constamment opérationnelles, c'est à dire propres, contenu exact d'après le listing. Quelques correctifs peuvent être apportés au fur et à mesure de notre expérience opérationnelle.

C'est en 1987 que nous avons obtenu notre nouvelle tente adaptée à notre action sur le terrain; que nous avons décidé du choix définitif de la combinaison d'intervention ASAR, verte.

Chaque membre de l'E.U. reçoit des documents de travail, soit des fiches techniques spécifiques, soit des notes d'instructions, soit les comptes-rendus de Missions Françaises lors de catastrophes ou d'exercices opérationnels officiels.

FICHES TECHNIQUES - EQUIPE D'URGENCE

Fiche 1	- Procédure radio	Alphabet phonétique	juin 1981
Fiche 2	- Préparation d'une	perfusion	mai 1982
Fiche 3	- Mesure de la pression	artérielle	novembre 1982
Fiche 4	- Reconnaissance et	travail	octobre 1985
Fiche 5	- Mesures de Sécurité/	hélicoptère	mars 1986
Fiche 6	- Tremblements de	terre	mars 1987
Fiche 7	- C.O.D.I.S.C		juillet 1987

Une note d'instructions sur l'équipement individuel des membres de l'équipe est parue en octobre 1985, complétée en décembre 1987 (pour le nouveau casque, la combinaison, lampe frontale et bonnet).

Une autre note d'instructions sur la discipline de groupe et le travail en équipe date également d'octobre 1985 (note n° 2) et est toujours en vigueur.

La terminologie, les mots techniques, le langage des Sauveteurs et des responsables doivent être connus et utilisés. Nous utilisons les mêmes principes, à notre niveau, que la Médecine de catastrophe.

ASSOCIATION DES SECOURISTES DE L'AGGLOMÉRATION DE ROUBAIX

Fondée par Didier Burggraeve

Association animatrice de la Campagne Nationale "5 gestes qui sauvent"

Equipe d'Urgence en cas de catastrophe en France et à l'Etranger

Adresse Postale : A.S.A.R. - 59390 LYS-LEZ-LANNOY



A.S.A.R.

"Pour Sauver une vie humaine, faire le maximum ne suffit pas, il faut la perfection".

REUNION DE L'EQUIPE D'URGENCE

Samedi 28 mars 1987 - 15 h 30

RV 15h20 chez DB pour prendre 3 caisses (S-C-PR).
Réunion au local, rue Gabriel Péri.

RAMENER : Votre passeport, votre carnet de vaccinations.
Pour Jean, Jean-Pierre et Maurice : De quoi nettoyer les
3 caisses - prévoir feutre noir indélébile.

15h 30 REUNION DE TRAVAIL

Ordre du jour :

- Bilan de la Mission à ZEEBRUGGE (Organisation du départ, Matériel ASAR et personnel, préparation du départ à Lys).
Sur les lieux : Comportement lors de l'attente - Porte parole de l'équipe.
- Point sur les vaccinations obligatoires et passeports
- Point sur le matériel individuel permanent (lunettes anti-poussières, lampe frontale, brassard fluo, vêtement de pluie).
- Rappel du plan de pré-alerte
 - 1 - Objectif : Prévenir toute l'équipe - réponse de disponibilité dans les 10 mn.
 - 2 - Ecoute des médias et prépar. du matériel personnel selon les cas (précision si sac à dos - sac couchage - vêtements particuliers etc).
 - 3 - Dès confirmation : Eventuell. Vérif matériel et modification des caisses en fonction de la catastrophe ou, départ immédiat : Etre prêt, habillé.
Confirmation : Heure précise de RV (venir seul ou se faire déposer).
 - 4 - Avant le départ : Brigitte : Nourriture - Assurance
Philippe : Presse locale - FR3.
DB-CC : Itinéraire - Mode de transport (matériel, éq)
AD : Moyens radio - FC : Essence groupe (voir nouveau conditionnement) JPW: Matériel particulier
 - 5 - En Mission : Chaque caisse sous le contrôle de son responsable. Ex. Masques filtrants : MD. Antiseptiques : JG. Harnais : JPD.
- Stages SAMU, en ambulance, CMS, Chien.
- Fixation prochaine réunion (fin avril). En principe réception-montage de la tente-catastrophe. Vérif caisses 4-5-6 (D-E-RA.M).

16h 30 : Vérification, reconditionnement, nettoyage, pesage, nettoyage, listage caisses S - C et PR.A
numérotées désormais de 1 à 3.

Les caisses seront placées dans la cave en fonction de la probabilité d'utilisation en cas de sinistre (agglomération-Nord) ou de catastrophe.

Remis : Fiche sur les séismes (Richter - Mercalli)

- Information sur le Secourisme et la Prévention des accidents.
- Formation
- Recyclage
- Perfectionnement
- Secouristes actifs
- Postes de Secours
- Equipe d'urgence médicalisée en cas de catastrophe
- Diffusion Nationale de la brochure gratuite "5 gestes qui sauvent"
- Fiches techniques de Secourisme de Ranimation de Secours Routier de Sauvetage-Déblaiement
- Visites Techniques Voyages d'Etudes
- Journal de l'A.S.A.R. diffusion à tous les membres

ASSOCIATION
INDÉPENDANTE
ENTIÈREMENT
BÉNÉVOLE

Correspondants et
Délégués Régionaux
dans toute la France

EQUIPE
D'URGENCEEquipe d'Urgence en cas de catastrophe en France et à l'Etranger
Adresse postale: 59390 LYS-LEZ-LANNOYFICHE TECHNIQUE
n° 6 - 03-87

ELEMENTS SUR LES TREMBLEMENTS DE TERRE

Une CATASTROPHE est un phénomène caractérisé par un nombre important de victimes et un impact sur la population et les biens nécessitant la mise en oeuvre de moyens d'intervention dépassant largement les services permanents locaux.

Le tremblement de terre est dû au magma profond qui remonte le long des rifts des dorsales océaniques obligeant les plaques à s'écarter et à entrer en collision avec les plaques voisines. Des tensions s'accumulent qui se libèrent sous forme de séismes et de chaînes de montagne.

Les continents dérivent. On compte une douzaine de plaques qui s'écarterent ou se pénètrent ou se cisailent. Par ouverture du rift atlantique, New-York s'éloigne de l'Europe de 3 cm par an. L'Arabie s'éloigne de l'Afrique. L'écorce terrestre bouge.

Ces mouvements sont mesurés par des sismographes qui enregistrent les mouvements horizontaux et verticaux. Les ondes de vibrations verticales ont des vitesses de propagation différentes des vibrations horizontales. Le temps qui sépare les arrivées de ces 2 types d'onde à la station de mesure permet de connaître à quelle distance se situe l'épicentre ou le foyer.

Les vibrations du sol sont transmises aux constructions et les soumettent à des forces dynamiques horizontales, verticales et de torsion.

La magnitude est l'énergie libérée par le tremblement. Les géophysiciens ont retenu pour la caractériser l'échelle de RICHTER à 9 degrés de magnitude.

L'intensité est l'effet sur les constructions et le sol même. L'échelle utilisée au niveau International est celle de M.S.K (Medvedev, Sponheuer, Karnik) qui comporte 12 degrés. L'échelle de MERCALLI lui est semblable.

Les bâtiments commencent à subir des dommages au degré VI.

La nature du sous-sol influe beaucoup sur la propagation des ondes sismiques.

Hypocentre et épicentre

La rupture d'un matériau solide libère une plus forte énergie dans un processus de compression que dans un processus d'étirement. Ainsi les séismes liés à la séparation de deux plaques sont-ils plus superficiels (limités à la lithosphère) et moins intenses que ceux liés à l'affrontement de deux plaques. On appelle foyer ou hypocentre le point où se produit l'ébranlement initial qui engendre les ondes sismiques. Ce point peut exceptionnellement se trouver jusqu'à 700 km de profondeur, mais il se situe généralement à moins de 50 km de la surface. On classe les séismes en fonction de la profondeur de leur hypocentre. Les séismes « superficiels » ont un foyer à moins des 70 premiers kilomètres; ce sont les plus nombreux. Les séismes « intermédiaires » ont des foyers compris entre 70 et 300 km de profondeur, et les séismes profonds naissent entre 300 et 720 km de profondeur (cas des foyers situés à l'extrémité d'une plaque plongeant sous une autre). L'épicentre est le point de la surface de la Terre le plus proche de l'hypocentre; c'est l'endroit de la surface terrestre où la secousse sismique est maximale. On détermine les coordonnées de l'épicentre et la profondeur du foyer d'un séisme à partir des enregistrements des différentes ondes sismiques longitudinales (P), transversales (S) et de surface (R).

Comment enregistre-t-on les séismes?

On enregistre les séismes à l'aide de sismographes. Leur principe est simple, c'est un pendule dont la période est très différente de celle des ondes sismiques dont on enregistre les oscillations. Ils consistent essentiellement en une masse rigide et mobile autour d'un axe de suspension. On construit aujourd'hui des sismographes électromagnétiques à amplification électronique qui amplifient un millier de fois les mouvements du sol. Ces appareils sont installés dans des abris et transmettent automatiquement par radio leurs enregistrements.

Qu'est-ce qu'une échelle d'intensité?

Les échelles d'intensité permettent de classer les tremblements de terre. L'échelle de Mercalli est basée essentiellement sur les dégâts causés. Elle comprend 12 degrés. Le premier degré correspond ainsi à des séismes enregistrés par les instruments, mais insensibles à l'homme. Le septième degré correspond à des séismes violents qui provoquent de sérieux dégâts (murs lézardés, chutes de cheminées), le dixième degré correspond à des séismes désastreux, les édifices et les digues sont détruits, les rails de chemin de fer sont tordus. Le douzième degré considéré comme cataclysmique n'a jamais été observé. Une échelle plus récente, l'échelle MSK, a été proposée en 1964 par Medvedev, Sponheuer et Karnik. Cette échelle dans les degrés élevés prend en considération les types de constructions, les pourcentages de bâtiments endommagés et la nature des dégâts.

Qu'appelle-t-on la magnitude?

L'échelle de magnitude ou échelle de Richter permet de comparer entre elles les énergies libérées dans les différents séismes. La magnitude est calculée à partir de la mesure de l'amplitude du mouvement du sol. On estime que le séisme de plus forte magnitude voisine de 9 a été celui de Lisbonne en 1755.

Qu'appelle-t-on cartes d'isoséistes?

Les isoséistes sont ces courbes fermées qui limitent les zones où l'intensité du séisme a été la même. L'épicentre se situe à l'intérieur de la zone délimitée par l'isoséiste de degré le plus élevé (cette zone s'appelle l'aire pléistoséiste). La nature du sous-sol influe beaucoup sur la propagation des ondes sismiques: l'intensité est généralement plus grande sur les terrains meubles et alluvionnaires. La forme des isoséistes donne des renseignements sur l'accident tectonique, le siège ou la cause du tremblement de terre. Des isoséistes resserrées et allongées traduisent ainsi l'existence d'une faille.

Equipe d'Urgence en cas de catastrophe en France et à l'Etranger
Adresse postale: 59390 LYS-LEZ-LANNOY

F.T n° 6

E.U. 3.87

CLASSONS LES SÉISMES

On peut classer les tremblements de terre d'après la profondeur de leur hypocentre: un séisme est « superficiel » si son foyer se trouve à moins de 60 km de profondeur; il est « intermédiaire » s'il est situé entre 60 et 300 km, et « profond » au-delà de 300 km. Dans le cas d'un séisme profond, une grande partie de l'énergie se disperse avant que les vibrations n'atteignent la surface de la Terre. Au contraire, les tremblements de terre superficiels sont les plus redoutables: quelques kilom-

L'ÉCHELLE DE MERCALLI

Degré 1: secousse imperceptible, enregistrée seulement par le sismographe.
Degré 2: secousse très légère, ressentie par quelques personnes.
Degré 3: secousse légère, ressentie par de nombreuses personnes.
Degré 4: secousse moyenne, vibrations à l'intérieur des maisons.
Degré 5: secousse forte, ressentie par tous, rupture des vitres.
Degré 6: secousse très forte, qui réveille les dormeurs.
Degré 7: secousse effroyable, certains bâtiments se lézardent.
Degré 8: secousse destructrice, chute des cheminées.
Degré 9: secousse désastreuse, des édifices entiers s'écroulent.
Deg. 10: secousse terriblement désastreuse et destructrice.
Degrés secousse catastrophique, 11 et 12: destruction totale.

L'ÉCHELLE DE RICHTER

L'échelle de Mercalli classe les tremblements de terre en fonction de leurs effets à la surface, mais ne permet pas d'en évaluer la puissance réelle : un tremblement de terre superficiel de faible intensité pourrait provoquer les mêmes effets qu'un tremblement de terre profond, mais de forte intensité. On a donc adopté une autre échelle, qui tient compte de la puissance réelle du séisme, ou *magnitude* (mot d'origine latine signifiant grandeur). Sur cette nouvelle échelle, qui va de 1 à 9, les secousses imperceptibles à l'Homme (degré 1 de l'échelle de Mercalli) ont une magnitude de 1 à 2. La plus grande magnitude enregistrée jusqu'à ce jour a été de 8,6. Pour permettre une comparaison, disons que la magnitude 6 équivaut à l'énergie libérée par la bombe atomique qui détruisit Hiroshima. L'échelle de magnitude est appelée échelle de Richter, du nom du sismologue qui l'a établie.

ECHELLE MACROSISMIQUE INTERNATIONALE D'INTENSITE (Utilisée par la quasi-totalité des sismologues)

Degré I-

Secousse imperceptible à l'homme, inscrite seulement par les sismographes.

Degré II-

Secousse ressentie par un petit nombre d'observateurs et surtout, par ceux situés aux étages supérieurs des maisons.

Degré III-

Secousse ressentie par un certain nombre d'habitants, comme le serait l'ébranlement produit par une voiture lancée à grande vitesse; la direction et la durée de la secousse peuvent parfois être appréciées.

Degré IV-

Ebranlement constaté par quelques personnes en plein air, par beaucoup à l'intérieur des maisons; vibration de vaisselle, craquements de planchers et des plafonds.

Degré V-

Ebranlement constaté par toute la population; réveil des dormeurs; ébranlement de meubles et de lits.

Degré VI-

Des personnes effrayées sortent des habitations; tintement général des sonnettes, arrêt des pendules; crêpis fendillés, vaisselle brisée; cloches mises en branle, chute de plâtras.

Degré VII-

Maisons légèrement endommagées, lézardes dans les murs; chute de cheminées isolées en mauvais état; écroulement de minarets, de mosquées ou d'églises mal construites.

Degré VIII-

Sérieux dommages, fentes béantes dans les murs, chute de la plupart des cheminées, chute de clochers d'église; renversement ou rotation des statues, des monuments funéraires; fissures dans les pentes raides ou dans les terrains humides; chute de rochers en montagne.

Degré IX-

De solides maisons de construction européenne sont sérieusement endommagées, un grand nombre rendues inhabitables; d'autres s'écroulent plus ou moins complètement.

Degré X-

La plupart des bâtiments en pierre et en charpente sont détruits avec leurs fondations; fentes dans les murs en briques; rails de chemins de fer légèrement recourbés; dommages aux ponts; tuyaux de conduite brisés ou refoulés les uns dans les autres; fentes et plis ondulés dans les rues; éboulements; l'eau des rivières et des lacs est projetée sur le rivage.

Degré XI-

Destruction totale des bâtiments de pierre, des ponts, des digues; larges déchirures et crevasses dans le sol; grands éboulements de terrain.

Degré XII-

Rien ne demeure plus des oeuvres humaines; changements dans la topographie; formation de grandes failles; dislocations horizontales et cisaillements du sol; rivières détournées de leur cours.

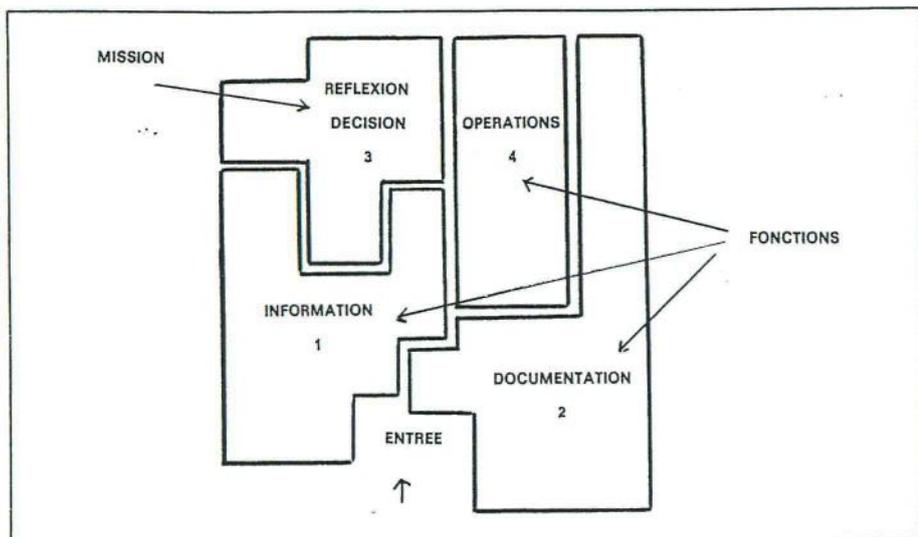
EQUIPE
D'URGENCE
D'INTERVENTION

Equipe d'Urgence en cas de catastrophe en France et à l'Étranger

Adresse Postale : A.S.A.R. - 59390 LYS-LEZ-LANNOY

FICHE TECHNIQUE
n° 7 07-87
sur le CO.DISC

LE ROLE DU C.O.D.I.S.C.



Plan du C.O.D.I.S.C.

En cas de catastrophe dans un département Français, le Préfet-Commissaire de la République peut déclencher le PLAN ORSEC (créé en 1952). Il répertorie tous les moyens disponibles et il organise la mise en oeuvre de ces moyens. Un P.C fixe siège à la Préfecture en liaison avec un P.C.O. à proximité des lieux de la catastrophe. 5 services assurent l'application du plan ORSEC.

Actuellement il est prévu (nouvelle Loi sur la Sécurité Civile) que des plans interdépartementaux existent désormais. Il y aurait un plan ORSEC zonal. Egalement un plan ORSEC NATIONAL en cas de catastrophe majeure.

Au niveau de PARIS existe le "PLAN ROUGE" qui permet d'engager simultanément des moyens de secours et médicaux importants sous une même autorité, celle des Sapeurs-Pompiers de PARIS.

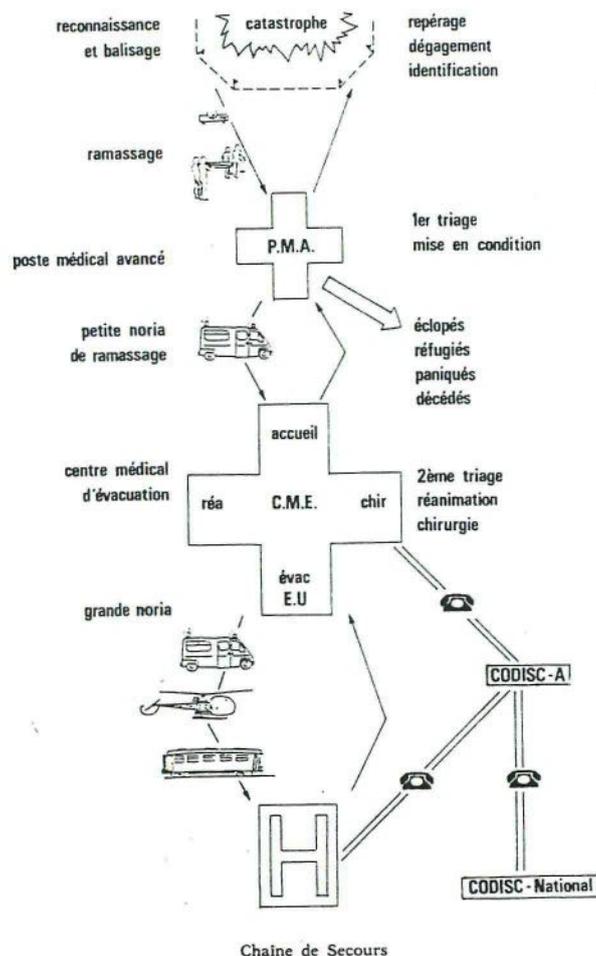
Le CO.DISC, créé en 1977, assure diverses fonctions mais a pour but de coordonner les secours lors d'un plan ORSEC et de prendre la direction des opérations en cas de plan ORSEC NATIONAL.

Ce plan intègre de nombreux Ministères. C'est le Premier ministre qui doit nommer le Ministre chargé de la coordination générale des secours (le Ministre de l'Intérieur dans le cadre de la nouvelle Loi).

Dans ce cas, dans l'organigramme des secours, on trouverait un CODISC "A" (avancé) et le CO.DISC fixe de Levallois-Perret (92) siège actuel de la Direction de la Sécurité Civile.

.../...

Les secours - appelés "CHAÎNE DE SECOURS" seraient organisés selon le schéma ci-dessous :



La grande "noria" a pour but le transports des blessés vers les hôpitaux.

CODISC-A (avancé) : C'est le poste de commandement avancé, la direction des secours opérationnels à proximité de la catastrophe.

Il est en relation avec le CODISC à Levallois.

STRATEGIE :

Mise au point de plans, études, inventaire des moyens

ASAR : Plan d'intervention et caisses "catastrophe" listées-pesées-contrôlées

TACTIQUE :

Manière d'appliquer le ou les plans prévus (Chaîne de secours)

Le site de la catastrophe est ainsi découpé en zones que l'on dénomme "CHANTIERS".

Reconnaissance :

Elle a pour but de repérer les dangers (pour les victimes et les sauveteurs), baliser le site, tenter d'évaluer avec les renseignements et témoignages recueillis le nombre des victimes (H-F-E) et d'évaluer les moyens à mettre en oeuvre.

Repérage :

Il complète la reconnaissance et a pour but de découvrir les premières victimes et d'organiser les recherches pour les victimes ensevelies.

Après le dégageur et les premiers soins (secours médicalisés) les victimes sont transportées au P.M.A.

Le PMA doit être disposé à proximité du chantier (moins de 100 m) mais hors de la zone dangereuse et ne doit pas gêner les secours.

La petite "noria" dite de ramassage a pour but de transporter les victimes du PMA au CME qui existe uniquement lors des grandes catastrophes.

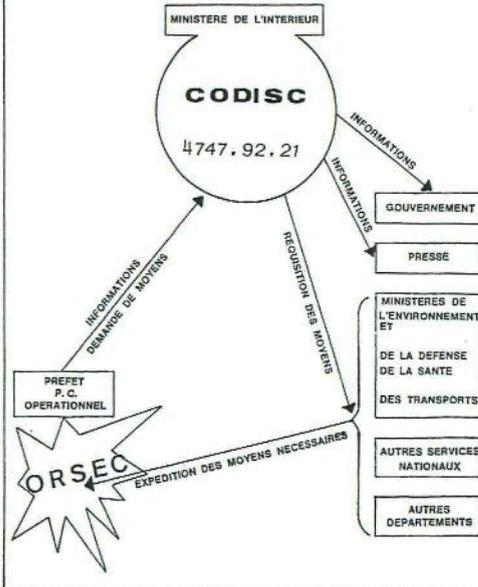
ASSOCIATION DES SECOURISTES DE L'AGGLOMERATION DE ROUBAIX

F.T n° 7 - 07-87

E.U

En cas de déclenchement du plan ORSEC, la salle opérationnelle nationale permanente du ministère de l'Intérieur :

- reçoit par communication radio ou téléphonique directe du PC opérationnel les informations et les demandes de moyens supplémentaires ;
- informe le Gouvernement et la presse ;
- envoie rapidement les moyens supplémentaires demandés.



Les missions du C.O.D.I.S.C., schématisées par l'organigramme annexe, sont les suivantes :

- recueillir en permanence les informations concernant la Sécurité civile ;
- en cas de déclenchement du plan ORSEC dans un ou plusieurs départements :
 - animer et coordonner les actions de secours,
 - diffuser l'information au public,
 - prendre toutes les mesures nécessaires pour mettre à la disposition du ou des préfets concernés les moyens nécessaires en personnels et matériels.

Il dispose pour cela :

- de télétypes le reliant à chaque préfecture ;
- d'une installation téléphonique moderne ;
- d'une liaison avec l'agence France-Presse ;
- d'une écoute permanente radio et télévision ;
- de moyens d'enregistrement ;
- d'un service permanent adapté aux événements courants, susceptible d'être renforcé immédiatement par des équipes opérationnelles si la situation l'exige.

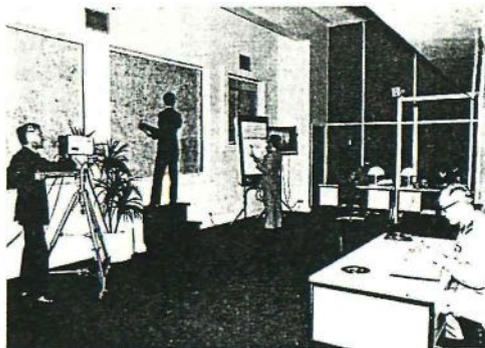
Le plan ORSEC est un plan départemental placé sous la responsabilité du préfet. Il comporte 5 services :

- liaisons-transmissions ;
- police ;
- secours et sauvetages ;
- soins médicaux — entraide ;
- transport.

et des plans annexes correspondant à différentes éventualités (accident de chemin de fer, chute d'avion, pollution marine, feux de forêts, secours en montagne).

Chaque fois que le plan ORSEC est déclenché dans un département, il est mis en place un PC opérationnel à proximité de l'événement, qui reste en liaison avec un PC fixe situé à la préfecture.

En outre, des informations sont transmises à la Salle opérationnelle nationale permanente du ministère de l'Intérieur qui assure, s'il y a lieu, l'acheminement des moyens supplémentaires.



C.O.D.I.S.C. — Salle opérationnelle — Chef de salle et cellule renseignement.



AOÛT 1987

QUELQUES POINTS DE REPERE POUR LES SECOURISTES DE CATASTROPHE DE L'A.S.A.R :

SAUVETEUR : Celui qui accomplit un acte de sauvetage. Quand nous recherchons une victime sous les décombres et que nous assurons son dégagement, nous sommes des Sauveteurs.

SECOURISTE : Celui qui assiste une victime, fait le point de son état (bilan) et prodigue les premiers gestes et les premiers réconforts. Quand nous prenons un pouls, observons une ventilation ou quand nous pratiquons une inhalation d'O₂, nous sommes des Secouristes.

PREPARATION : Le Secouriste de catastrophe (terme dans lequel on incorpore celui de Sauveteur - afin d'éviter de dire Sauveteur-Secouriste) doit être préparé psychologiquement :

Il doit savoir, avant, ce qu'est une catastrophe (désorganisation des populations et des organisations (administrations), destruction des immeubles et communications, nombre important de victimes blessées, décédées ou disparues et problèmes d'hygiène; risques sur le site (effondrement, séisme, inondation, pollution).

En groupe connu et solidaire, la situation est vécue plus facilement malgré les contraintes et les stress. Il doit y avoir une parfaite entente sur les objectifs, sur le travail commun, le rôle de chacun, les décisions prises etc.

Seule une formation préalable et permanente peut forger des Secouristes à la hauteur de ce type de Mission humanitaire. Les réunions de travail (préparation de la logistique de l'ASAR, plans de pré-alerte, d'alerte, de départ et d'intervention), de formation théorique et pratique; la préparation du matériel, sa connaissance et son conditionnement; l'entraînement sur terrain, la progression de l'équipe pour ses compétences opérationnelles.

La parfaite connaissance du matériel, son suivi (récupération, entretien, nettoyage, désinfection, rangement), son utilisation, ses performances.

La parfaite connaissance de soi - forces et faiblesses comme tout être humain - L'appui sur le groupe, l'entraide. La compréhension, jamais la critique en intervention ou en Mission.

BENEVOLAT Le Secouriste de catastrophe de l'ASAR est un bénévole. Il offre son temps et ses connaissances pour se porter au secours des autres, ceux qui sont en péril, dans une situation de catastrophe qui nécessite le déplacement de l'ensemble des moyens de l'ASAR. C'est un acte volontaire, d'altruisme, au service du prochain quel qu'il soit et où qu'il soit. Nous tentons d'être totalement autonomes afin de ne RIEN DEVOIR A PERSONNE. Nous n'attendons jamais ni remerciements ni récompenses. Notre récompense, nous l'obtenons en nous rendant sur les lieux de la catastrophe.

E.U.I L'Équipe d'Urgence d'Intervention de l'ASAR est un tout. Chef d'équipe, médecin, maître-chien et donc le chien, chaque équipier, tout le matériel, les techniques d'intervention, tout forme un bloc indissociable. Ensemble nous ne sommes plus nous-mêmes individuellement, nous sommes l'E.U.I. de l'ASAR car l'ASAR c'est nous tous.

RELATION La relation avec autrui, avec un autre groupe, une équipe professionnelle, un PC, un journaliste...etc, se fait au Nom de nous. Donc on n'emploie pas le je, on dit NOUS.

ETUDE DES CATASTROPHES ET DES MISSIONS

L'étude minutieuse des catastrophes nous apprend beaucoup. Notamment sur la tactique choisie pour intervenir selon les circonstances. Régulièrement, les membres de l'E.U reçoivent ces documents qui sont commentés.

MEXICO : Ainsi un rapport du DICA de l'UISC 7, sur le sauvetage de 4 nouveaux-nés. Outre le sauvetage en lui-même l'approche puis le suivi médical est utile à analyser.
9.85 (voir ci-après hypothèses et conclusion).

GRECE 6,2 sur l'échelle de Richter le 13.9.1986.
Envoi d'un détachement léger de l'UISC 7.
9.86 Ville sinistrée à 70 %. 19 morts, 267 blessés, bilan très modéré car l'ensemble de la population était réuni sur le port pour une fête au moment de la secousse.
A noter une 2ème secousse destructrice, le 15 septembre.
(voir ci-après description de l'aide Française et enseignements très utiles, notamment à propos des répliques).

SALVADOR Le compte-rendu de la Mission SAMU, avec l'organisation de la reconnaissance et l'assistance médicale auprès de la Sécurité Civile.
10.86 (Voir ci-après déroulement de la Mission Française. A noter l'hébergement dans les locaux mêmes de l'Ambassade. Durée classique de la Mission : 1 semaine).

Le C.R. de la même Mission par le Lieutenant-Colonel DUVILLARD nous procure des informations plus précises, notamment sur les possibilités offertes par l'Ambassade (réseau radio, véhicules, logistique). Couchage dans le jardin de l'Ambassade (compte tenu des secousses permanentes).
(Voir ci-après - page 15 - toute la chronologie de l'intervention. En haut à gauche, le 1er à gauche, le Médecin-Capitaine Christian DUBOIS qui participera un an plus tard à l'exercice opérationnel de secours à Roubaix avec l'ASAR).

NANTES Récit d'un journaliste de la "5" paru dans la revue de la BSPP et qui donne un éclairage particulier à une situation de crise en France.
10.87 "J'ai constaté que nous avions des interlocuteurs différents au PC de crise et qu'à aucun moment nous n'avions eu réellement un contact avec un interlocuteur officiel, un seul toujours identique pour faire le point à intervalle régulier au PC avec des éléments précis écrits et rédigés avec une rigueur de rapport militaire à l'égard de la presse; à chaque fois des "interlocuteurs" qui par bonne volonté répondaient à nos questions. Les informations étaient tout sauf précises."

Il est donc essentiel, et nous le savons, qu'il n'y ait qu'un seul porte-parole. Sinon, qu'on le veuille ou non, il y aura des discordances et c'est une perte de crédibilité de l'instance en question (PC, Unité, équipe d'intervention) et un risque d'incidents au sein de la structure.

Le BRIEFING journalier, le matin, est donc essentiel, afin que les mêmes informations circulent, que les décisions soient connues et expliquées. Celui qui l'anime est également le porte-parole officiel.

Briefing : (angl) Réunion d'information des équipages (origine militaire) avant un départ en mission.

Un DEBRIEFING est à prévoir en fin de journée pour les mêmes raisons en fonction de l'évolution de la situation et tenir compte de ce qui s'est passé dans la journée. Et pour en tirer des enseignements.



Les hypothèses

Alors, que s'est-il passé ? Bien entendu il y a eu une conjonction de facteurs défavorables et de facteurs favorables.

Défavorables d'abord par l'absence totale d'apport hydrique et nutritionnel induisant une déshydratation et une perte de réserves énergétiques, une infection à portes d'entrée multiples, auxquelles s'ajoutent des lésions traumatiques.

Nous ne parlerons pas de névrose d'angoisse dont la notion est difficilement applicable dans ce cas au nourrisson, et les complications digestives du stress n'ont pas été constatées. Evoquons l'influence possible de la *position du corps*, puisque le seul enfant décédé est resté penché en avant, tête en bas pendant neuf jours.

Favorables ensuite :

- La taille : si des nouveau-nés à Mexico ont été retrouvés vivants dans les décombres de la maternité c'est parce que leur petite taille était à la mesure d'espaces de survie très restreints qui n'ont pas permis à des adultes d'être emmurés.

- Le fait qu'ils sont nés à terme et eutrophiés.

- Les conditions de température extérieure : 7 à 10° centigrades la nuit et 18 à 22° le jour - sans mouvement d'air dans des décombres compacts avec une humidité importante.

Deux des enfants étaient d'ailleurs pris dans des matériaux isolants.

- L'hypothermie : bien que non mesurée à l'hospitalisation, elle était d'emblée vraisemblable car plusieurs facteurs plaident en sa faveur :

- l'immatunité néonatale en ce qui concerne la thermorégulation,

- le mauvais état général des enfants avec infections multiples et septicémie,

- l'examen clinique montrant une froidure de la peau et une absence de polyppnée normalement induite par l'acidose due à la déshydratation.

Elle a eu comme conséquence : la diminution de la diurèse et du métabolisme et, partant,

- la diminution des besoins énergétiques qui, déjà moins importants dans la première semaine de vie, ont été encore réduits par la limitation des mouvements et les conditions favorables de température et d'humidité.

- Les besoins en eau : peu élevés pour les mêmes raisons il faut signaler que deux des enfants qui n'avaient que 24 heures au moment du séisme présentaient encore une surcharge hydrique physiologique.

- Les facteurs psychologiques.

Tous les nouveau-nés pleuraient.

L'absence de manifestation de la part du nouveau-né replié et inactif, loin de signifier une diminution de sa détresse correspond à une phase de désespoir et d'absence de lutte.

Ici les enfants se manifestent vivement en exerçant pleinement leurs ressources limitées : les « pleurs-appels » dans la but d'accroître leur proximité avec les êtres humains qu'ils entendent. (En effet, à la naissance tous les systèmes sensoriels fonctionnent, bien que la discrimination ne soit pas élaborée).

Les pleurs sont rythmiques, identiques à ceux qui sont déclenchés par la sensation de faim. Ils s'accroissent sous l'action de stimuli et parfois ils s'interrompent au contact du sauveteur et au son de sa voix.

Le fait d'être prisonnier de structures rigides, très limitées dans leurs dimensions loin d'être ressenti comme une contrainte et loin d'être générateur d'angoisse a certainement apporté à ces nourrissons une impression réelle de sécurité liée à ce cocon inhabituel. Cette sensation a été certainement amplifiée par la présence d'êtres humains, même morts - C'est ainsi que *Grisanta* a dans ses mains une poignée de cheveux de la femme qui est au-dessus d'elle et que la tête de *Jésus* repose sur le membre inférieur d'une autre femme. Cela est superposable à la constatation de l'atténuation de l'intensité des réactions d'un petit enfant qui, lorsqu'il est séparé de sa mère, est cependant en contact avec des objets familiers ou un substitut maternel.

Conclusion

Un an après le séisme et à l'exception de *Villegas*, décédée dix jours après son sauvetage, les enfants dégagés de la maternité de l'Hôpital Général de Mexico sont, non seulement vivants, mais présentent une évolution physique et psychologique qualifiée de normale par les médecins mexicains qui sont chargés de leur suivi.

Malgré des différences notables, peut-être faut-il rapprocher leur histoire de celles des quelques nouveau-nés jetés dans les vide-ordures de la région parisienne et qui, après des chutes de hauteurs différentes ont été retrouvés dans des poubelles au terme de temps variables et pris en charge par nos camarades de la BSPP.

Si la survie de *Jésus*, de *Villegas*, d'*Antonio*, de *Crisanta* et des autres s'explique par une adaptation à un environnement hostile dans laquelle la petite taille des bébés, la réduction des besoins énergétiques et l'hypothermie vraisemblable ont certainement leur part, il ne faut en rien négliger l'importance du facteur psychologique.

Quoi qu'il en soit ces durées de survie n'étaient pas même envisagées après les tremblements de terre d'Algérie et d'Italie et elles n'étaient donc pas prises en compte dans l'organisation des secours.

Cette nouvelle référence doit augmenter de façon significative la durée de la deuxième phase et par là-même, les délais et la durée d'intervention de nos équipes spécialisées.

*« Tout cataclysme est éphémère
Un court moment qui sert seulement
de référence à celui qui suivra »
DUGRAND et GOUY
(Mexico Terre Morte)*

Photos UISC 7



Fig 7 - Le cricasse « LOGGH » avec le traque installé sur le pont arrière (Photo P. Chevales).



Fig 8 - Retabliement du réseau électrique (Photo P. Chevales).

ferry-boat « *Paros* » (celui-là même qui était à l'honneur le 13 septembre et qui a été bloqué et réquisitionné au moment du séisme).

Dès le 17 septembre, cette chaîne avait permis le traitement, le conditionnement et l'hospitalisation ou l'évacuation de 267 blessés dont 80 étaient considérés comme « graves ». Il faut considérer que ce dispositif a bien fonctionné en raison du nombre limité de victimes qui n'a impliqué à aucun moment une saturation.

L'aide française

Demandée par le gouvernement grec, l'U.I.S.C. 7 met en alerte à 04 h 30 le dimanche 14 septembre un détachement léger de cinq hommes : le Chef de Corps, le Médecin-Chef, les chefs de la section sauvetage-déblaiement et de la cellule mobile d'intervention radiologique et un maître de chien, moniteur national, accompagné de deux chiens : Vony et Gasco.

Le matériel, en plus des paquetages, comprend un lot de détection acoustique, un lot de détection et de mesure radiologiques et un lot médico-chirurgical de catastrophe.

Après embarquement dans un appareil « *Beechcraft 90* » loué par le groupe-

ment aérien, le décollage a lieu à 11 h 30 à partir du terrain de l'Alat au Luc. Le vol, qui est direct, nous amène à 15 h 55 sur l'aérodrome militaire de Kalamata, 19 h 30 après la première secousse.

La mission initiale de ce détachement restreint a été, bien entendu :

- l'évaluation et le bilan de la catastrophe. L'ensemble de la ville de KALAMATA a été reconnu, le village de ELEOHORY exploré et le camp de sinistrés de ce village, visité ;

- des conseils d'organisation ont été dispensés, tant au plan du zonage, de la sectorisation et de la mise en place des secours au niveau du commandement qu'au travail sur le terrain à l'échelon des chantiers. Ils ont été assortis d'une initiation technique à la méthode française qui comprend l'intégration de la détection, du dégagement et de la médicalisation ainsi que la démonstration de l'intérêt du travail conjoint des équipes procédant par plans et des moyens lourds ;

- enfin, nous avons participé directement aux opérations de sauvetage sur les chantiers les plus importants.

Cette action se soldera, dès le 14 septembre par la détection et le sauvetage de la petite *Maria* âgé de 10 jours, emmurée sous l'immeuble *Aristoitoy* et, le 15 septembre, alors que nous venions de prendre de plein fouet la deuxième secousse destructrice en réplique, l'extraction d'un homme de 42 ans, sorti vivant des décombres de sa maison qui venait de s'écrouler pendant que régnait alentour une panique indescriptible.

En guise de conclusion...

Alors que notre pays avait, en septembre 1986, d'autres sujets de préoccupation, le tremblement de terre du Peloponnèse a reçu peu d'écho en France.

Suivi de près par le séisme du *San Salvador*, le nombre limité de ses victimes l'a fait classer, un peu rapidement, parmi les secousses habituelles ressenties dans cette partie du monde, en dépit des destructions importantes constatées.

Comme toujours, un certain nombre de particularités méritent d'être rappelées :

- le système V.A.N. qui s'avère être une méthode intéressante pourrait permettre dans un avenir relativement proche la prévision des tremblements de terre avec une efficacité suffisante qui autoriserait les pouvoirs publics à prendre des mesures de sauvegarde ;

- la qualité d'adaptation à la configuration particulière de la catastrophe est un des points forts qui assure le succès des opérations de secours ;

- enfin, et nous voulons insister sur ce point : un séisme peut être suivi d'une réplique d'intensité un peu moins importante mais qui va se révéler plus destructrice que la secousse initiale.

Il nous paraît capital que les équipes pouvant être appelées à intervenir et qui, trop souvent, considèrent les répliques comme d'aimables curiosités, s'en souviennent.



Fig. 9 - Creusement d'une cheminée d'accès dans les décombres
SALVADOR/OCTOBRE 1986 SAMU



Fig 10 - Fibroscope de détection des survivants

4 - Organisation de l'aide et distribution

Comme toujours, de nombreux pays ont répondu à l'appel d'aide lancé par le gouvernement salvadorien. Des gouvernements, des organismes non gouvernementaux, des organismes internationaux ont fait parvenir au Salvador médicaments, vivres et matériel. Certains organismes (O.N.U., C.E.E.) ont tenté de rationaliser cette aide pour la quantifier et l'adapter aux besoins. Des contacts multilatéraux ont été pris pour tâcher de répartir les dons. Au niveau de la distribution, la réception et la répartition ont été confiées aux organisations patronales salvadoriennes qui ont mis leur potentiel technique à la disposition de l'aide internationale. L'origine, le répertoire, la quantité et la destination des produits sont enregistrés sur ordinateur et édités régulièrement tout au long de la journée. La distribution finale est confiée aux responsables locaux des colonies de réfugiés. On assiste là à une tentative de rationalisation de l'aide qui est nouvelle dans ce type de situation et mérite d'être soulignée. Toutefois, au 7^e jour, l'état de la distribution ne fait pas face aux besoins et beaucoup de communautés sont dans l'attente des arrivages.

V - Mission française

Dans la nuit du 10 au 11 octobre 1986, le gouvernement français décide d'envoyer une mission d'assistance au Salvador. Cette mission a une double composition : d'une part, un groupe technique de six personnels de la Sécurité Civile

(U.I.S.C.1) commandé par le Colonel DUVILLARD avec un chien de recherche et du matériel de détection, chargé de reconnaître, d'évaluer et d'engager, éventuellement, des moyens plus lourds. Un technicien civil de radiocommunication muni d'un système de communication par satellite complète le groupe.

- d'autre part, une équipe de dix médecins des S.A.M.U. de France (75, 78, 92, 93, 94) avec leur matériel a pour mission de reconnaître et de porter assistance aux équipes de secours et de sauvetage sur place.

Le départ a lieu le samedi 11 octobre à 12 h 30 (une partie de l'équipe par vol régulier AF, l'autre partie dans un avion affrété par les Suisses pour acheminer les équipes de secours). Les deux équipes se retrouvent à 2 h 30 le dimanche matin à San Salvador, soit 38 heures après le séisme. L'équipe Sécurité Civile s'est renforcée depuis Mexico de quatre maîtres-chiens avec leur animal. Accueil par les autorités de l'Ambassade et acheminement du personnel et du matériel vers les locaux de l'Ambassade. En accord avec l'Ambassade de France, l'hébergement se fera dans les locaux mêmes de l'Ambassade.

Une reconnaissance nocturne immédiate est décidée après accord des autorités militaires salvadoriennes (les zones sinistrées sont militairement gardées). Un rapide tour de la ville permet de localiser plusieurs sites possibles de recherche de survivants. Cinq immeubles sont choisis pour être sondés dans l'immédiat :

- le Ministère de la Planification
- l'Hôtel San Salvador
- l'immeuble des douanes
- l'édifice Ruben Daro
- l'immeuble San Francisco

Dès le petit jour, des équipes sont constituées pour travailler sur les chantiers de fouilles. Les équipes médicales opèrent par binômes, autonomes en matériel et servent de support médical aux équipes de recherche.

A côté de la médicalisation des équipes françaises, les médecins prêtent leur concours aux sauveteurs suisses, japonais, salvadoriens et guatémaltèques qui opèrent sur les mêmes sites. Ils participent, par ailleurs, à d'autres missions de reconnaissance et de recherche dans d'autres édifices de la ville signalés par les autorités.

Sur le terrain même, l'extraction des victimes par les sauveteurs se fait sans médicalisation réelle. Le rescapé est dégagé le plus vite possible et évacué sans examen vers un centre de soins.

Les équipes françaises tentent de convaincre les sauveteurs de l'intérêt de préparer l'extraction, de l'assister médicalement et d'évacuer dans les meilleures conditions le blessé. Des victimes seront dégagées sous leurs yeux sans pouvoir accéder aux blessés, les secouristes faisant une obstruction à l'examen médical.

Ce n'est qu'au cours d'une collaboration avec les sauveteurs suisses que la démonstration de l'efficacité des méthodes médicales françaises sera faite. Le dégagement laborieux de deux victimes dans l'édifice Ruben Daro, seul lieu où des survivants ont pu être localisés après le deuxième jour fera reconnaître aux yeux de tous l'intérêt de la présence d'équipes



médicales compétentes dotées d'un matériel et d'un équipement sophistiqués. L'accès du médecin au blessé dans la cavité, le diagnostic et la thérapeutique immédiats, l'extraction sous immobilisation, l'évacuation programmée vers un centre hospitalier avec accueil chirurgical ont permis à l'ensemble des observateurs, et des opérateurs présents de juger de l'efficacité des équipes françaises et, les jours suivants, les médecins ont été sollicités par les sauveteurs étrangers pour leur prêter assistance et les conseiller.

Pendant quatre jours, les équipes médicales se relaieront jour et nuit pour participer aux recherches. Malheureusement, le succès des fouilles sera faible et les travaux minutieux de déblaiement déboucheront dans la plupart des cas sur des cadavres. Ce résultat est directement lié à l'aspect des dégâts déjà constatés. L'effondrement en pile des immeubles a réalisé un écrasement quasi total des niveaux, laissant peu de chances pour une survie.

Les deux survivants localisés par les sauveteurs suisses et pris en charge par les médecins des S.A.M.U. de France, ont été retrouvés sous trois épaisseurs de dalle en béton, après 75 heures de séjour sous les débris. Un puits de trois mètres de profondeur a dû être foré pour accéder à la zone où sont localisés les survivants. Le dégagement précautionneux va prendre plusieurs heures et l'accès sera rendu possible dans une cavité de moins de cinquante centimètres de haut. La première victime est consciente mais son pied gauche est comprimé. Elle reçoit immédiatement une réanimation standard et une antibiothérapie et nous apprend qu'un deuxième survivant se trouve près d'elle mais ne répond plus depuis quelques temps. Le dégagement s'accélère et elle est évacuée sur l'hôpital Rosales avec indication d'amputation de son pied, l'équipe chirurgicale étant prévenue (Fig. 11 et 12). L'autre victime est plus difficile d'accès, tout son membre inférieur droit est comprimé et présente des lésions imposant une amputation. Un garrot est posé, une réanimation comportant un apport glucosé permet un retour à la conscience et la notion de douleurs rachidiennes impose une immobilisation parfaite avant toute extraction. Durant toutes ces heures, les médecins auront travaillé au contact des blessés, aidés dans cette tâche par un équipement adapté aux circonstances (équipement médical et individuel) (Fig. 11).

A côté de cette mission de soutien médical aux équipes de sauvetage, considérée comme objectif principal, les médecins ont été engagés sur d'autres actions à la demande des autorités locales.

Un besoin de renfort en équipe d'anesthésistes-réanimateurs a été exprimé par un hôpital périphérique (hôpital de San Bartolomé). Une équipe s'est rendue sur les lieux, proposant ses services. En fait, il

s'agissait surtout d'un besoin en matériel d'urgence. La même situation a été retrouvée à l'hôpital Rosales, un des rares hôpitaux ayant conservé ses structures. Un lot important de matériel de réanimation et de médicaments a été distribué à ces deux hôpitaux pour faire face aux besoins immédiats. Par ailleurs, une conférence a été tenue devant le personnel médical (150 personnes) de l'hôpital Rosales sur les techniques de médecine d'urgence et de médecine de catastrophe telles qu'elles sont conçues en France.

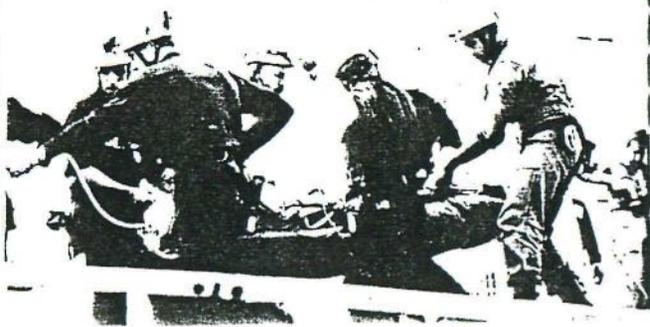
Deux orphelinats ont été visités par l'équipe médicale pour examiner les enfants victimes d'affections respiratoires et digestives.

Fig. 11 - Accès des équipes médicales aux rescapés



Fig 12 - Conditionnement dans le tunnel

Fig 13 - Evacuation de la zone des décombres



L'équipe médicale française a collaboré à l'élaboration des listes de matériel médical nécessaire en première urgence dans le cadre de la concertation entre les divers organismes gouvernementaux et humanitaires. Il est toutefois regrettable que la mission médicale française n'ait pu consacrer une partie de ses activités à la prise en charge de victimes dans les quartiers populaires de la périphérie, en particulier *San Jacinto*.

Cette mission n'entrait pas dans les objectifs définis par l'autorité commandant le détachement et aucune reconnaissance médicale n'a été menée dans cette zone. Les besoins n'ont été connus que plus tardivement à l'occasion de contacts avec les organismes humanitaires opérant sur place.

VI - Conclusion

Chaque catastrophe comporte ses caractères bien particuliers : celle du *Salvador* n'échappe pas à la règle. Malgré une amplitude du séisme de 5,4 sur l'échelle de Richter, les dégâts sont considérables, en particulier, sur l'habitat individuel, en raison du type même de constructions. Contrairement au séisme de *Mexico*, le nombre de survivants re-

trouvé après le deuxième jour est très faible. Les ensevelissements sous les glissements de terrain n'offrent pas de possibilité de survie et les immeubles totalement effondrés sont très peu nombreux. Le départ rapide d'un détachement français (arrivée 38 heures après le séisme) est un facteur très positif. L'accueil programmé par les autorités diplomatiques a permis de rendre opérationnel l'ensemble de l'équipe dès son arrivée. Pendant toute la durée du séjour (de jour comme de nuit), la compétence et le dévouement du personnel de l'Ambassade ont été remarquables. S'il est tout-à-fait logique de constituer des équipes de secours se composant à la fois de sauveteurs Sécurité Civile et de médecins de S.A.M.U. pour assurer la prise en charge des survivants extraits des décombres, sous le commandement d'une autorité investie, il est dommage que cette même équipe médicale ne dispose pas, dans ces cas, d'une autonomie lui permettant de compléter son rôle dans d'autres domaines, en fonction de la nature de la catastrophe et de la situation sur le terrain.

Le potentiel humain et matériel présent au sein de l'équipe de S.A.M.U. aurait permis de constituer un poste médical dans des zones à forte densité de rescapés, sans abri et présentant un besoin de soins. Pour cela, il est nécessaire que le responsable médical dispose de l'accès à toutes les données et de contacts avec l'ensemble des autorités compé-

tentes. Dans le cas présent, c'est l'Evêché de *San Salvador* qui avait un rôle majeur dans le contrôle de ces zones. Une fois encore, les conceptions nord-américaines et françaises se sont opposées sur la conduite pratique des opérations de déblaiement et les autorités salvadoriennes, devant la réussite des équipes françaises, ont adopté leur conception sur la méthodologie à suivre. Par contre, la collaboration avec d'autres équipes (suisse, mexicaine, japonaise...) a été très fructueuse, instructive et, souvent, complémentaire.

Cette mission a été l'occasion, une nouvelle fois, de montrer que les équipes médicales doivent disposer d'un *équipement propre, standardisé, adapté aux circonstances, leur permettant une autonomie complète, des possibilités de survie et de protection, le matériel médical facilement embarcable et transportable, des réserves appropriées et un système de communication autonome*. Seule, la moitié de l'équipe disposait de cet équipement *ad hoc*.

Le retour des équipes vers la France, une semaine après, a été des plus spartiates à bord d'un avion militaire américain C141 peu adapté aux voyages transcontinentaux.

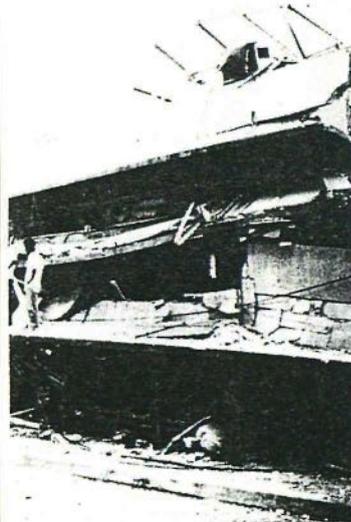
Nous remercions M. Patrick CHAUVET et l'agence SYGMA de leur gentillesse et leur compétence.



çais, privé de moyens de déblayage. Celle-ci s'est réalisée dans d'excellentes conditions, à l'exception d'une équipe américaine, qui espérait toujours récupérer les bénéficiaires du travail des autres. Son intervention a pu être différée sur l'immeuble de Ruben Dario jusqu'à ce qu'il y ait très peu d'espoir de retrouver un seul survivant.

Relations publiques

Les télévisions locales et internationales, les journaux ont pu mentionner le travail du détachement français, bien que l'ensemble des inter-



views ne soit pas encore totalement diffusé, au départ du détachement français.

Chronologie

Le 10 octobre

- 11 h 50 : A San Salvador, 1^{re} secousse, force 5,4 environ.
- 14 h 50 : 2^e secousse d'importance égale, épicerie à 10 km du centre ville.

Le 11 octobre

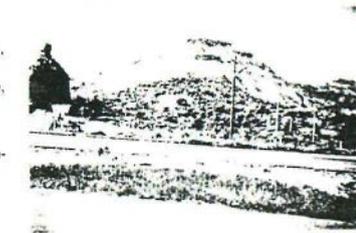
- 00 h 45 : Mise en préalerte d'un détachement UISC.1 :
 - soit pour reconnaissance,
 - soit le DICA.
- 08 h 00 : Ordre de départ.



- 09 h 00 : Le détachement UISC.1 quitte Nogent, effectif 3.1.1.
- 11 h 00 : Arrivée au CODISC.
- 12 h 10 : Embarquement à Roissy avec le Docteur Lapandry (SAMU 93), Capitaine Vignori (SP 95), Monsieur Chadourne (télécom.).

Le 12 octobre

- 03 h 00 locale : Arrivée à San Salvador, - rejoint par l'équipe SAMU (effectif 9) - accueil par l'Ambassadeur.
- 03 h 00 - 06 h 00 : Première reconnaissance. Evaluation sommaire concluant à l'absence de nécessité d'engager des moyens supplémentaires.
- 06 h 00 : Engagement de la 1^{re} équipe UISC.1-SAMU sur le Ministère de la planification en accord avec l'Ambassadeur.
- 10 h 00 : Arrivée d'une équipe de 4 maîtres chiens, SP en stage à Mexico et intégration dans l'équipe UISC.1.
- 12 h 00 : Fin de la reconnaissance et confirmation définitive de l'annulation de la demande de moyens supplémentaires. Formation de deux équipes de recherche médicalisées. Médicalisation du chantier du Ruben Dario au profit des équipes internationales notamment suisse.
- 12 h 00 - 24 h 00 : Exploration de 7 immeubles. Nombreux éboulements de Los Planes et St-Jacinto et visite de baraques. Découverte et sortie de 11 décedés.



13 octobre

- 00 h 00 - 04 h 00 : Recherche Ruben Dario, Ras.
- 06 h 00 - 12 h 00 : Continuation des explorations. Aucune personne vivante.
- 12 h 00 : Report de la totalité des moyens sur le Dario. Echo sur un trou occupé par les Suisses.
- 16 h 00 : Sauvetage d'une jeune fille.
- 17 h 30 : Sauvetage d'un homme.

14 octobre

- 01 h 00 : 2 échos positifs sur Ruben Dario.
- 06 h 00 : Perte d'un écho. - poursuite des recherches avec les Suisses sur l'autre écho, - les chiens ne marquent plus par suite des odeurs, - fouilles jusqu'à - 8 m.
- 15 h 00 : Visite de M. Duarte recevant le chef de détachement par suite d'un différend avec les américains.

15 octobre

- 01 h 00 : Perte de l'écho mais poursuite des fouilles.
- 06 h 30 : Victime impossible à retrouver. Décès probable.

Journées du 15 et 16 octobre

- Reconnaissance des rues populaires avec les autorités locales :
 - participation à l'évaluation des dégâts.
 - Remise d'un rapport au Vice-Président de l'Urbanisme.

17 octobre

- Départ du détachement à 15 h 30 locale par un vol de l'US Air Force.
- Arrivée à Paris-Roissy.
- Accueil par Monsieur Bariani, secrétaire d'Etat auprès du ministre des affaires étrangères, et par Monsieur l'Ambassadeur du Salvador en France.

Le mot « stratégie » est un terme militaire qui désigne la mise au point de plans, la réflexion et la rédaction préalable de l'inventaire des moyens qui serviront au moment venu.

La création de plans permet :

Nous voyons bien, à travers le plan de travail d'octobre 1987 et celui de décembre 1987, que nous suivons une logique de progression : Progression en moyens matériels, équipement individuel; progression en formation, entraînement, exercices et plan d'intervention (exercice d'octobre 1987).

Au fur et à mesure de cette progression, chacun peut ressentir ses limites. Mais jamais il ne faudra excuser quoi que ce soit par le fait que nous soyons des bénévoles. Sinon rien ne devient essentiel

ou obligatoire, on ne s'oblige pas à l'entraînement physique, on procède à d'autres choix (on préfère participer à un poste de secours classique au lieu d'une réunion de travail).

Or, il faut une fois pour toutes séparer les activités des associations de Secourisme avec celles d'une équipe d'urgence d'intervention en cas de catastrophe. Ce n'est pas le même niveau, ce ne sont pas les mêmes exigences et les mêmes contraintes.

L'équipe d'urgence de l'ASAR s'est réunie

On nous communique :

« L'équipe d'urgence de l'ASAR au complet s'est réunie mercredi soir au local de Lys-lez-Lannoy. Durant trois heures trente les onze membres de l'équipe ont fait le point de leur organisation et des activités de l'équipe dans les semaines et mois à venir. L'équipe comprend désormais un douzième membre, en réserve, M. Yves Dumery, susceptible de compléter l'équipe en cas de départ, ou de remplacer un membre qui la quitterait.

Douze caisses « catastrophe » sont prévues à proche échéance. Huit sont actuellement opérationnelles. La caisse animation, matériel pour le médecin, sera terminée dans quelques jours. Une autre caisse contenant le matériel de balisage, les émetteurs-récepteurs, le secrétariat de l'équipe et le matériel officiel ainsi qu'un capson stéréophonique doit être prête pour octobre.

L'équipe catastrophe de l'ASAR, après la subvention exceptionnelle de la CUDL pour le paiement de leur nouvelle tente, a apprécié la subvention exceptionnelle qui a été attribuée par le Conseil régional pour l'achat du matériel radio performant. Les PTT viennent d'attribuer une fréquence spéciale pour l'équipe de l'ASAR. Ce matériel sera présenté le 10 octobre à l'hôtel de ville, lors de la réception de l'ASAR par le sénateur-maire.

L'équipe attend avec impatience la réponse du Conseil général également sollicité depuis plusieurs années afin que le matériel soit renforcé de deux petits groupes électrogènes portatifs, et de matériel de sauvetage-déblaiement.

L'équipement individuel de chaque membre de l'équipe a été définitivement arrêté et uniformisé, du casque à la combinaison verte nouveau modèle, vêtements de pluie ou lunettes anti-poussière. Ce matériel est prêt dans un sac à dos complété du matériel de couchage

personnel, donc immédiatement disponible.

De nouvelles fiches techniques, qui complètent la formation pratique, les exercices d'entraînement, les simulations ou les stages, ont été remises aux secouristes de cette équipe, notamment sur l'organisation d'un site de catastrophe ou sur l'organisation interne de l'équipe ASAR. Régulièrement toute l'équipe reçoit ainsi des documents sur la logistique, la prévision, et des comptes rendus de catastrophes qui se sont produites dans le monde.

Chaque membre a suivi comme chaque année sa journée de stage au SAMU et une seconde journée est programmée grâce aux relations suivies de l'équipe ASAR avec les organisations de secours, et notamment le SAMU régional. Des stages en ambulances sont également programmés (deux chaque année). M. Delcroix vient de rentrer d'un stage de dix jours à Dijon de situations de catastrophe. M. Gresset doit prendre la route en fin de semaine pour Briançon avec «Varo», futur chien de catastrophe de l'ASAR, pour un stage de dix jours. Les stages 88 ont déjà été prévus. L'ASAR est en liaison également avec un instructeur de sauvetage-déblaiement de Paris qui aidera l'équipe pour sa formation spécialisée et qui participera à Roubaix à un exercice opérationnel le 10 octobre.

Enfin, le plan de pré-alerte de l'ASAR a été mis à jour, aussi bien le réseau d'appel, la mise en place du PC ASAR, la réception des informations que la préparation d'un départ de l'équipe.

Le projet 88 est l'acquisition d'un véhicule 4x4 qui serait sponsorisé par une très grande entreprise. Les démarches sont en cours et les secouristes de l'ASAR comptent sur M. Arnaud Fraisse, publicitaire, président de «Secouristes sans frontières», qui sera à Roubaix le 10 octobre.

VIDEO : Fin 1987, nous avons visionné les enregistrements des

Les rendez-vous de l'A.S.A.R.

Ce dimanche, entraînement sportifs puis en piscine. Rendez-vous aux lieux et emplacements habituels.

Les membres de l'équipe d'urgence de l'A.S.A.R. ne sont pas restés inactifs durant les mois de juillet et août. Outre des exercices d'entraînement sur le terrain, un membre de l'équipe a suivi un stage de situations de catastrophe dans la région de Dijon durant dix jours. L'équipe avait été mise en pré-alerte mi-juillet pour les inondations de l'agglomération et s'est tenue informée ces derniers jours de ce qui s'est passé à Charleroi en se mettant même à la disposition des responsables locaux.

Le mercredi 2 septembre, l'équipe aura une réunion de travail qui permettra de faire le point sur la mise en place des nouvelles caisses « catastrophe », le nouveau matériel rentré récemment, la refonte du plan de pré-alerte de l'équipe, l'organisation interne, la formation et le perfectionnement des membres de l'équipe des prochains mois et la prévision d'un exercice opérationnel à Roubaix, en octobre. La réunion est prévue à 19 h au bureau de l'A.S.A.R., angle rue Gabriel-Péri, à Lys.

catastrophes de ces dernières années.

Un C.R des éléments retenus a été diffusé à tous les membres.

Les différentes cassettes nous serviront pour l'enseignement.

A.S.A.R.



Oct. 1987

ETUDE SEISME ET SECOURS - GRECE Sept. 1986

Ci-jointe.

E.U.I

Ce qu'il faut faire ou prévoir avant la fin de l'année :

- Renforcer les charnières de toutes les caisses et prévoir la Caisse E b pour transport des 2 G.E. JPW + aides
- Mise en route de la caisse "P M A" PL
- Réparer la tente (et éventuellement la renforcer) AD - MD
- Marquer tout le matériel (feutre indélébile noir)
- Fiche évacuation ASAR définitive (avec précision numérotage identité et destination)
Prévue du lieu de dégagement au PC/PM (simple enregistrement) et du PC/PM au PMA ou CME selon les cas
- Prévoir projecteurs, trépieds et câbles pour les 2 nouveaux G.E. (Vérif. poss. utilisation réchaud, chargeur E.R.).
Carnet d'utilisation des 3 GE. FC - MD

NOUS EQUIPER :

- Combinaisons de protection - risque chimique (4 prévues) utilisables avec masques filtrants et ARI (caisse PR b)
- Bout. 0² 4 1 (Caisse PMA)
- Sacs à dos pour remplacer anciennes musettes (Caisse S)
Voir modèle VERDRON et d'autres pour choix.

FORMATION-ENTRAINEMENT :

- SAMU stage d'une journée avant la fin de l'année
- Activité sportive - au choix de chacun mais régulière.
- Etude des catastrophes (fiches) + ouvrages
Comportement du Sauveteur (réunions par petits groupes avec vidéo prochainement)

Pour 1988 : Projet de plan de formation E.U. :

Ranimation - Logistique et tactique - Organisation
Plans d'intervention - Victimes des catastrophes -
Sauvetage et déblaiement - Exercices d'entraînement
Proposer liste pour fin novembre 1987

A.S.A.R.



Déc. 1987

ETUDE SEISME ET ORGANISATION SECOURS - SAN SALVADOR 10.10.1986

Ci-jointe.

Etudier logistique, engagement des secours, techniques.

COMPLEMENT AU PLAN D'ORGANISATION E.U. EN CAS DE CATASTROPHE

Rôle particulier de quelques membres

Les autres, en fonction disponibilité, rôle ponctuel.

EQUIPEMENT INDIVIDUEL

Note complémentaire sur

CASQUE

LAMPE FRONTALE

COMBINAISON en complément Note 10.85 1

POIDS DES CAISSES

Caisse 1 : DEBLAIEMENT	responsable Jean-Paul WARTEL	90 KG
Caisse 2 : SOINS	responsable Jean GMYREK	45 KG
Caisse 3 : CORDAGES	responsable Jean-Pierre DELCROIX	60 KG
Caisse 4 : PROTECTION A	responsable Maurice DEBAISIEUX	50 KG
Caisse 5 : ECLAIRAGE A	responsable Francis CLAEYS	65 KG
Caisse 6 : RANIM-MEDECIEN	responsable Philippe LAUWICK	50 KG
Caisse 7 : TENTE	responsable Alain DUMORTIER	75 KG
Caisse 9 : NOURRITURE	responsable Brigitte TRICOIT	75 KG
<u>Matériel complémentaire</u> :		
	Brancard Suisse	15 KG
	Planche-Civière	15 KG
	Armature-Tente	45 KG

Nb : reste de lampes frontales, en réserve, dans la caisse Eb

Constituer votre dossier EU : Pochette plastique comprenant les listes des caisses, plans d'organisation, réseau d'appel, cartes, notes d'instructions, fiches etc.

ZEEBRUGGE



Sur cette photo dans un journal Belge, on reconnaît les Secouristes de l'ASAR.



Quand l'information est diffusée en France ce vendredi 6 mars 1987, il est 20h 40 à Antenne 2 (Flash spécial). On parle d'un "nauffrage avec des personnes à la mer", en Belgique, près du port de Zeebrugge.

A cette heure, les premiers sauvetages étaient déjà en cours grâce aux équipes de plongeurs Belges et Britanniques, sur place, pour un exercice dans le cadre de l'OTAN. Mais la nouvelle laisse supposer qu'il y aura de nombreuses victimes, qu'il faut envisager l'accueil des rescapés, l'assistance et les secours aux blessés.

L'équipe d'urgence de l'ASAR est mise immédiatement en pré-alerte. Il est 20 h 42. 9 Secouristes (sur les 11 qui composent l'équipe à cette date) sont disponibles et prêts à partir.

A ce stade, chacun doit préparer son équipement personnel et attendre la confirmation d'un départ.

Durant ce temps, des contacts sont pris avec la Police de Mouscron par un membre de l'équipe qui demeure à Wattrelos (frontière Belge) afin d'avoir des précisions. Mais à 20h 50 environ, les policiers ne sont pas encore au courant de la catastrophe.

A 21h 00 (la réseau ASAR d'écoute des médias est en place, comme lors de toute pré-alerte), France-inter fait état de "dizaines de personnes à la mer" et donne des précisions sur le lieu exact de la catastrophe : ZEEBRUGGE.

On prépare de ce fait l'itinéraire. On rappelle la Police Belge à Mouscron afin de leur donner les précisions que nous avons et mettre l'équipe de l'ASAR à la disposition des Autorités Belges.

Le PC de ZEEBRUGGE est contacté mais à cette heure (la 1ère heure d'intervention) on n'a pas encore de renseignements très précis.

Flash à la télévision Belge à 21h 42 qui parle du naufrage d'un car-ferry

Naufrage à Zeebrugge : 189 morts

Le vendredi 6 mars, à 19 h 46, dans une mer glaciale avec un vent mordant, ce fut l'apocalypse à quelques encablures du port de Zeebrugge que venait de quitter le car-ferry de la Townsend-Thoresen, « Herald of free Enterprise ». La mer pénétra par les portes restées ouvertes et en moins d'une minute ce mastodonte ayant à son bord 463 passagers et 80 membres d'équipage s'est renversé sur le flanc.

Le matelot chargé de fermer les portes s'était endormi et le capitaine avait négligé de contrôler si tout était en ordre. Ce fut immédiatement la panique à bord, chacun essayant de se hisser avec les siens sur le pont. Mais l'eau était souvent plus rapide que les voyageurs tâtonnant dans le noir complet.

Les secours par contre se sont rapidement organisés. A 20 h 01, un hélicoptère décollait de la base de Coxyde pour porter secours aux naufragés, et un bateau belge « Le Tigre des Mers » était sur place quelques minutes après. Un élément de chance aussi a joué dans le malheur : des manœuvres de l'OTAN étaient en cours au littoral belge et deux bateaux ont immédiatement été dépêchés vers Zeebrugge. Des plongeurs français, hollandais, britanniques et belges ont travaillé toute la nuit. Ils ont pu sauver plus de 400 personnes, mais 189 cadavres devaient rester dans le ventre du navire.

Britannique avec 463 passagers à bord et 60 membres d'équipage. On parle d'une collision à environ 2 kms du chenal. Des secours sont sur place, hélicoptères, remorqueurs.

1/3 du bâtiment est seulement hors de l'eau et beaucoup de passagers sont actuellement dans l'eau.

Devant ces renseignements alarmants, l'ordre du départ est donné : 3 véhicules, matériel de ranimation, oxygène, matériel pour le médecin, groupe électrogène et caisse éclairage, gilets de sauvetage, couvertures...

Le départ a lieu de LYS LEZ LANNOY environ 1h 50 après la mise en pré-alerte - ce qui est considérable. Ce "retard" est dû essentiellement, que nous ne voulions pas nous imposer et attendre une réponse positive à notre proposition.

Or, nous aurions dû prendre la route immédiatement car ZEEBRUGGE se situe à environ 100 kms et nous mettre à la disposition des Autorités, comme nous l'avons fait - mais avec 1 heure au moins de décalage sur ce que nous aurions pu faire.

Leçon retenue pour le futur. Nous partirions immédiatement si la catastrophe se situe dans un rayon de 250 kms environ.

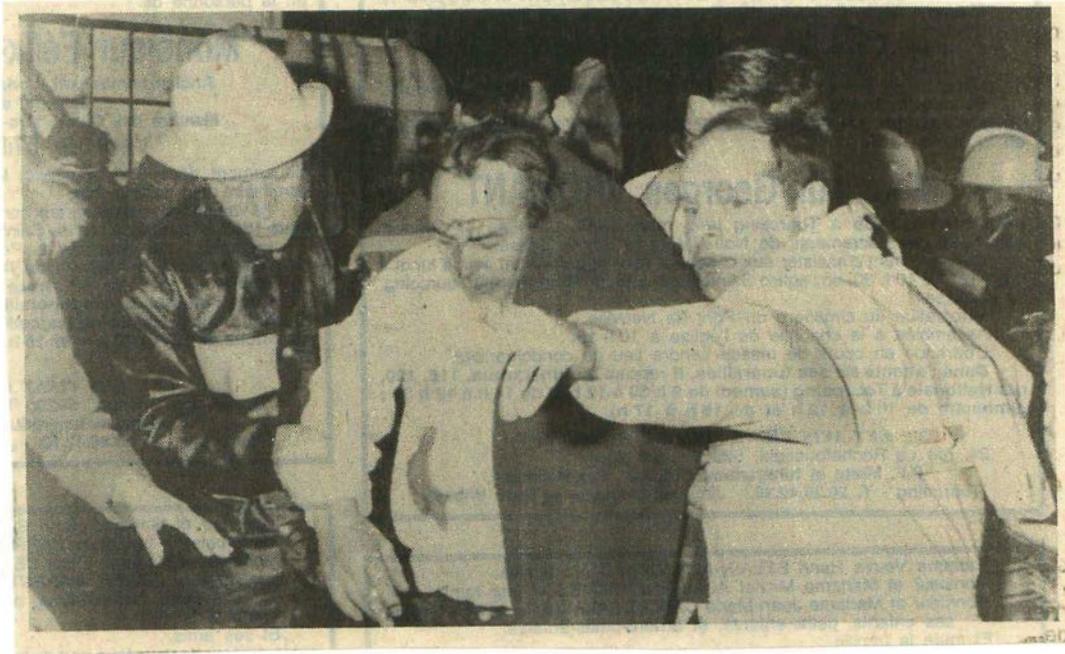
Le trajet se fait rapidement. A 22 h 30 la circulation est fluide, en ville et sur l'autoroute. Nous passons très rapidement les postes frontières avec l'indication ZEEBRUGGE.

Au fur et à mesure de notre progression, vers BRUGES, nous croisons des bus qui emmènent des rescapés dans l'hôpital principal visible de l'autoroute.



UN FORMIDABLE ÉLAN DE SOLIDARITÉ

Cette catastrophe horrible a suscité un élan de solidarité qui, avec un plan de secours impeccablement exécuté, a permis de sauver des centaines de vies.



Outre les bus escortés par la Police, nous croisons les véhicules de secours, puis des ambulances, à environ 15 kilomètres de ZEEBRUGGE.

Avant l'entrée en ville, les barrages de Police et des files de véhicules à l'arrêt. Nous doublons ces files et arrivons à un premier barrage qui nous dirige vers le port.

A un autre barrage, à la vue de notre équipement, la Police Belge nous indique précisément les moyens d'accès à la base navale où a été établi le PC des opérations (Cellule de crise).

Pendant que les équipiers se préparent et déchargent une partie du matériel, le Chef de l'équipe se présente au Commandant de la base qui, à son arrivée, lui demande immédiatement si il y a des plongeurs -ce qui n'était pas notre cas -

L'équipe est mise à disposition pour toute Mission, à terre, à bord de bateaux ou des hélicoptères.

Mais seuls les plongeurs de plusieurs Pays (Belgique, Grande-Bretagne, Hollande notamment) utilisent ces derniers afin de se rendre au niveau du car-ferry.

L'équipe ASAR se place alors à proximité des secours Belges à ce moment sur la base d'accès des hélicoptères (où nous voyons arriver apparemment les derniers survivants).

C'est alors le relais incessant des plongeurs, la ronde permanente des hélicoptères.

Le Chef de l'équipe et le médecin se rendent à la cellule de crise ce qui leur permet de se rendre compte de la parfaite organisation et du commandement des secours. La cellule de crise coordonne et règle tous les moyens engagés. Ace moment, nous apprenons qu'il y aurait encore environ 200 personnes à bord ou autour du bâtiment. Le temps passe et les Secouristes Belges sur place et leurs véhicules sont positionnés ailleurs, en réserve.

L'équipe ASAR reste sur place disponible toute la nuit.



Sur les quais de Zeebrugge

(Ph. V.D.N.)

Sur les quais de la base navale de ZEEBRUGGE, à disposition des Autorités Belges, nous sommes prêts à intervenir.

Nous avons à proximité du matériel de secours.

Nous sommes arrivés trop tard afin de participer aux évacuations de victimes sous assistance ou en réanimation.

Mais on ne peut pas le savoir avant d'être effectivement sur place.

De gauche à droite DEBAISIEUX, CLAEYS, DUMORTIER, TRICOIT et notre jeune médecin LAUWICK.

Chaque heure, nous écoutons dans les véhicules les informations diffusées notamment par les radios Française (France-inter, Europe 1, Luxembourg et RMC).

Nous nous mettons également un peu à l'abri car la nuit est froide à ZEEBRUGGE. L'eau, où ont séjourné des centaines de personnes, est seulement à 4 degrés. Il y a un petit vent glacial. Nous avons froid malgré notre équipement.

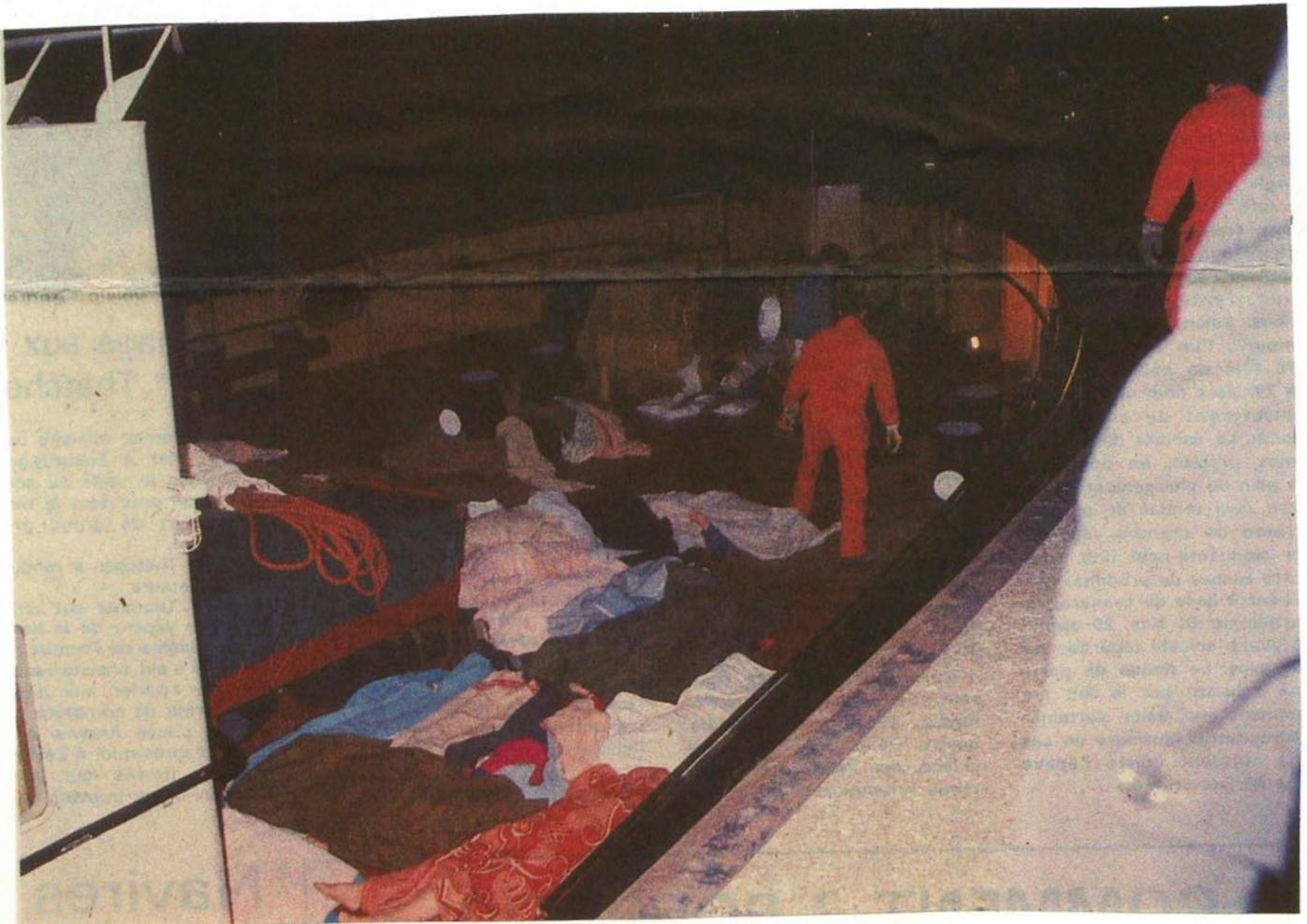




Il est environ 4 heures, samedi matin. Un bateau arrive à quai de l'autre côté où nous nous trouvons. Les militaires et la gendarmerie Belge empêchent l'approche à des dizaines de journalistes.

Nous nous présentons à proximité. Le premier regard est effrayant. Plusieurs dizaines de cadavres recouverts de couvertures. Pas un mot de personne. Nous descendons pour accomplir notre Mission de Sauveteurs.

Environ 35 morts ont été amenés du bateau sur le quai par une passerelle vraiment étroite et instable. Nous utilisons alors un brancard "souple" que nous n'avons pas omis de prendre lors du choix rapide du matériel à emporter. Puis les brancards mis à notre disposition par les ambulanciers. Nous avons ainsi relevé un à un environ 35 corps, certains mutilés, corps "figés"; certains cadavres ont les yeux ouverts. Notre bâche-portoir ne résiste pas plus. (Elle devra être réparée et renforcée à notre retour).





Le travail dure environ une heure. Les ambulances emmènent les corps vers la morgue installée à proximité.

Nous nous rappelons à cette occasion que nous devons être polyvalents et donc prêts à tout, disponibles. Car si nous sommes d'abord des Secouristes donc, pour Secourir, assister les blessés, participer aux secours, sur les lieux-mêmes le plus souvent mais aussi au sein d'un PMA, d'un CME voire d'un hôpital; nous avons un rôle de Sauveteurs et nous devons savoir apporter notre concours durant cette période critique des premières heures, des premiers jours.

Nous avons ressenti comme un Honneur le fait que cette tâche nous soit laissée et nous l'avons accomplie le mieux possible puis nous sommes redevenus disponibles.

Le Chef de l'équipe est interrogé par plusieurs journalistes (A.2 - TF 1 et radios).

Il se garde bien de donner un bilan. Nous sommes là pour aider. Chacun son rôle.

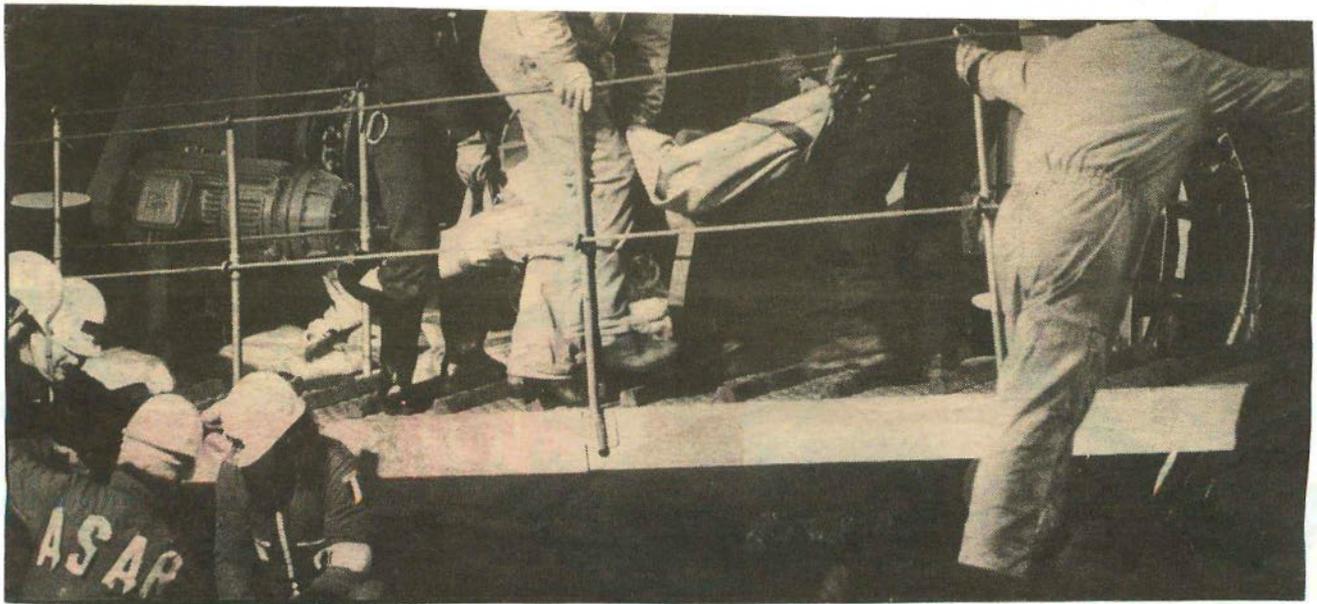
Porte-parole de l'équipe - et rien de plus - le Chef d'équipe peut apporter des précisions sur son rôle.

C'est tout.



L'équipe de l'ASAR veillera jusqu'à 9 heures et, après un dernier contact avec la cellule de crise dont les responsables furent étonnés de nous savoir toujours sur place, (il n'y avait plus aucun espoir de retrouver des survivants) la décision est prise de rentrer. Il est 9 heures.

L'équipe de l'ASAR a été fière d'avoir pu se joindre aux Sauveteurs de différents Pays afin d'apporter leur concours, même modeste, aux opérations de secours. Parmi nos scénarios-catastrophes, nous n'avions pas prévu cette éventualité.



"LE PARISIEN" du L. 9.3.1987

L'équipe d'urgence de l'ASAR (casques blancs)

Depuis, nous avons des contacts avec un groupe de plongeurs-Secouristes, prêts à partir avec nous le cas échéant.

De nombreuses photos de ce drame sont parues dans la Presse internationale.

En haut, à gauche sur la photo, on remarque nettement l'équipe de l'ASAR en action.

ENSEIGNEMENTS :

Le plan "catastrophe" prévu pour le port de ZEEBRUGGE a parfaitement fonctionné. Il est probablement à l'origine de nombreux Sauvetages qui ont eu lieu quelques minutes seulement après le drame.

L'E.U. de l'ASAR aurait pu être engagée plus tôt, elle était prête au départ mais nous n'étions pas dans notre Pays, d'où prudence.

Si un cas similaire se représentait, nous partirions immédiatement.

Arrivés aux abords de ZEEBRUGGE tous les carrefours étaient barrés et balisés. La Police Belge a pu guider les 3 véhicules.

L'équipe de l'ASAR a reçu un accueil fraternel de la part des militaires de la base navale.

...et des secouristes roubaisiens

Une équipe de neuf membres de l'Association des secouristes de l'agglomération de Roubaix (A.S.A.R.), s'est rendue sur les lieux. Cette même association s'était déjà rendue sur les lieux du tremblement de terre de Mexico.

Enfin, l'hélicoptère de la Sécurité civile de Lille, était prêt à décoller mais les autorités belges demandaient surtout des bateaux.

Voix du Nord

Roubaix envoie des secouristes

L'équipe d'urgence — une dizaine de personnes — de l'A.S.A.R. (Association des secouristes de l'agglomération de Roubaix) conduite par Didier Burggraeve s'est mobilisée cette nuit pour rejoindre les lieux du drame et participer aux opérations de sauvetage.

Nord Eclair



Ces militaires ont parfois été étonnés (cela nous rappelle MEXICO), de voir l'équipe de l'ASAR disponible toute la nuit.

L'hélicoptère est un moyen de secours, essentiel pour ZEEBRUGGE, mais qui sera de plus en plus utilisé lors des catastrophes. Nous avons donc raison de porter nos efforts dans cette direction et d'être en contact avec des bases d'hélicoptères et participer à des hélitreuilages afin de nous préparer.

Après ZEEBRUGGE, notre équipement personnel a été revu. Nous disposons désormais de vêtements spéciaux pour la pluie, le vent, les intempéries en général.

Notre pré-alerte pour cette catastrophe a parfaitement fonctionné. Seuls deux membres de l'équipe n'ont pas pu être touchés téléphoniquement. Les 9 autres, chez eux, se sont rendus immédiatement disponibles.



Sur cette photo :

Les corps des victimes viennent d'être remontés et seront évacués par les ambulances qui se trouvent à quai.

De g à dr : BURGGRAEVE, LAUWICK, CLAYES, DEBAISIEUX et TRICOIT.

Le portoir souple utilisé a "craqué" en plusieurs endroits. De ce fait les victimes ont été transportées sur des brancards, difficiles à manoeuvrer.

Base navale de Zeebrugge, nuit du 6 au 7 mars...

VENDREDI, 23 h 50. La zone d'atterrissage s'essouffle, en pente raide, vers une mer noirâtre, sournoise, visqueuse comme une huile de vidange oxydée. Frileusement, deux corvettes et un ravitailleur se recroquevillent dans le bassin inerte de l'enceinte militaire. A l'aplomb, des batraciens ventrus croassent. Sans perdre haleine, les hélicoptères lourds Sea King Westland déglutissent rotation sur rotation. Blancs, vert de gris ou crème zébrés de kaki, leurs flancs rebondissent de plongeurs belges, néerlandais et britanniques. Les quatre membres d'équipage manœuvrent aux forcèps. Les mécaniques se cabrent. Les organismes renâclent. Mais ne cèdent pas l'once d'un pouce à une fatigue teigneuse. Les combinaisons de vol cuisent la peau. Sous les casques intégraux, les cheveux suintent. Les faisceaux blafards des projecteurs triturent les pupilles. Les yeux souffrent sang, sueur et larmes.

Plein régime, les appareils piquent cap au large. Une nuit aveugle les absorbe, là-bas, en bout du chenal d'accès. Là-bas, face au port, où agonise le car-ferry anglais « Herald of Free Enterprise ».

Des hommes-grenouilles, fourbus, déambulent en direction du poste de garde, de sa cantine, de ses sanitaires. Leurs tenues isothermes à moitié déroulées, ils opposent des muscles tétanisés à un vent incisif. La flagellation des frimas les trouve de marbre. Mais, pareils à lui, ils sont laitieux et friables, sous une physiologie de carcasse inviolable. La température de l'eau les saisit à 3°. Ils bataillent ferme, contre l'obscurité, la panique, la mort. Une barbe de Viking en broussaille, l'un murmure : « Les passagers sont tellement terrorisés que certains, une fois secourus, n'osent même pas sortir de l'hélicoptère, de peur de retomber à la mer ». Puis, il lâche, en expirant : « Maintenant, j'ai soif ». Et il avale un gobelet de café bouillant.

Pont-levis au repos

Samedi, minuit et demi. Le stéthoscope en sautoir, le docteur Philippe Lauwick clique des paupières. Interne au centre hospitalier de Denain, il

renforce une équipe de l'A.S.A.R., l'Association des Secouristes de l'agglomération de Roubaix. Son diagnostic tranche, sèchement : « Parfois, une eau à cette température, c'est un peu mieux. Ça les conserve. Mais, il ne faut pas espérer aller au-delà d'une heure, grand grand maximum ».

Ils sont neuf. Huit hommes et une femme. Ils ont bondi au premier gong des informations radiophoniques. Des bénévoles rompus aux actes de sauvetage. En septembre 1985, ils se sont portés sur le tremblement de terre, à Mexico. Avec le même chef : Didier Burgrave, coordonnateur de leurs interventions. Un matériel complet de réanimation au pied, ils battent la semelle. « Nous sommes à la disposition des autorités. Jusqu'à maintenant, il faut bien reconnaître que l'on n'a pas fait beaucoup appel à nous ». Sauf pour délimiter la zone d'atterrissage, à l'aide d'une corde en chanvre serré, passée de main en main.

Samedi, 1 h. Les deux ponts-levis de l'écluse portuaire Pierre-Vandamme sommeillent sur leurs socles. Le bâtiment de commande du sas, véritable tour de contrôle aérien, a été converti en centre d'information. Wilfried Maertens, le Premier ministre belge, se cale sous la carte multicolore du port. Quelques centimètres à l'avant des tenailles du chenal, un bateau rouge a été collé. Sa silhouette, grossièrement découpée dans du papier adhésif, indique le lieu du sinistre.

Le chef du gouvernement, d'abord en flamand, ensuite en français, égrène, gorge nouée, un chapelet de superlatifs : « catastrophe sans précédent », « terrible tragédie », « sentiment profond de tristesse ». Un bilan provisoire est délivré : 352 rescapés, une centaine de blessés, 20 morts environ.

Samedi, 1 h 30. Le mécanicien d'un Westland de l'armée belge s'avoue pessimiste : « Je pense nettement, nettement plus. Cent morts, au moins. De très nombreux corps flottent dans la mer. Ils dérivent vers la Hollande ».

Un médecin militaire, son casque de navigant sous le bras, acquiesce : « Tels que

nous les trouvons, ils peuvent rester dans l'eau pendant seulement une dizaine de minutes. Déjà, après cinq, c'est dur. Pourtant, nous en avons repêchés après un quart d'heure qui étaient encore bien ».

Horreur à l'état pur

Samedi, 2 h 25. Un hélicoptère de la Royal Navy, jaune canari, se pose, prestement. Un camion-citerne se rue. Des pompiers, en combinaison ignifugée argent, dressent leurs extincteurs.

3 h 24. Les pneus cirés de la Mercedes blindée se glissent respectueusement sur le macadam terni par le gel. La plaque minéralogique est frappée d'un nombre seul : 10. La voiture de la reine des Belges, escortée de gendarmes en civil et uniforme, stoppe devant les chambrées d'appelés du contingent, de « miliciens ». Le week-end de permission a vidé les dortoirs. Des rescapés de l'« Herald » se pelotonnent au creux des lits.

Fabiola a fauilé son apparence menue dans une capeline en laine noire. Elle s'extrait douloureusement des sièges en cuir ivoire, rehaussés de marqueterie accajou. Le chagrin a enfiévré ses yeux. Prostré dans un manteau peigné beige, son mari, le roi Baudoin, la soutient en retrait. La visite se veut privée. Elle le demeurera, pendant

vingt minutes. Un blizzard vindicatif torture les pelouses gauleuses, pelées, de la base.

Samedi, 3 h 53. L'horreur. A l'état pur. L'horreur inimaginable en chiffres, en bilans, en statistiques. Le remorqueur de haut-fond « Fighter » accoste. Sur sa plage avant, trente cadavres sont roulés dans des couvertures de campagne, couleur sable, rayées de bleu. Aux bénévoles nordistes de l'A.S.A.R. incombent leur déchargement, sur des brancards d'ambulances militaires. Deux corps par véhicule, évacués vers la chapelle ardente en voie de constitution, sous un toit discret de la base.

Transis dans leurs grosses cotes de spéléologues vert bouteille, le sigle de l'association estampillé en lettres carmin sur le dos, les bénévoles se démènent. Des pieds, chaussés de bas bordeaux, émergent d'un drap. Jean-Paul Watel, de Roubaix, confesera, une heure après : « C'est pénible. C'est toujours pénible dans ces cas-là ». Contre son torse bombé, il serre l'une des couvertures à usage de lin-coul. Il l'étreint, avec la volonté farouche d'en écarter une mort inexorable.

Samedi 5 h. La base est bouclée. Les recherches interrompues. Le ferry gît, à 80° d'inclinaison bâbord, sur un massif sablonneux. Les cabines de gauche sont noyées. La salle des machines, aussi.

Il y a toujours des journalistes sur les lieux des accidents graves et des catastrophes. Souvent sollicités, nous devons nous méfier de nos réponses-réflexes, dûes le plus souvent à la courtoisie.

Lorsque plusieurs équipiers sont ainsi sollicités, le porte-parole doit alors d'exprimer afin d'éviter que l'un ou l'autre ne le fasse spontanément ou que des informations erronées soient diffusées.

Douze minutes

Comment s'est déroulée l'opération de sauvetage ? En douze minutes, comme le rappelait le gouverneur Vanneste, la machine était opérationnelle. En fait, un plan remis à jour voici deux ans et souvent mis à l'épreuve sur le papier, a pu être exécuté dans ses moindres détails. Et ce plan a encore été renforcé par la présence dans les parages de Zeebrugge, de navires effectuant des manœuvres de l'OTAN. Ces facteurs, conjugués, ont donné aux secours une impulsion extraordinaire, sans pertes d'énergie...

L'annonce de la catastrophe est arrivée chez l'officier de garde à la base navale de Zeebrugge. C'est lui qui a déclenché « sauvegarde du port » en passant des coups de fil laconiques. Le message composé de deux mots disait « Zeebrugge Alarme ». La marine belge, les plongeurs, le gouverneur de la Province étaient dès lors au courant.

Sans perdre une seconde, ils se sont rendus là où leur action était programmée sur plan. Le gouverneur a retrouvé au centre de crise (Maison Van Hamm), les responsables des pompiers, des services d'ambulances, du corps médical de l'armée, de la Croix-Rouge, de la Protection civile, de la gendarmerie et des hôpitaux.

Selon une progression géométrique, des appels téléphoniques propageaient comme une onde de choc les mots « Zeebrugge. Alarme ». Douze minutes et les naufragés n'étaient plus seuls au monde.

Quinze minutes et les premiers passagers étaient repêchés.

L'exercice de l'OTAN a été interrompu, en mer du Nord. Et une soixantaine d'officiers belges, passaient de l'exercice à la réalité. Tous les bateaux présents se sont dirigés vers le lieu du drame. Des navires belges, français, britanniques, allemands, hollandais.

Au même moment, les hélicoptères tourbillonnaient dans le ciel noir, avec leurs phares rouges éclairant la terrible scène du grand navire couché et qui était déjà un cercueil d'acier.

ZEEBRUGGE

Le bilan du naufrage s'alourdit : au moins 209 morts ou disparus

A la suite de nouveaux contrôles « réalisés par les instances anglaises », la police maritime de Zeebrugge a diffusé hier un nouveau bilan, beaucoup plus lourd, de la catastrophe. On aurait oublié de compter des enfants voyageant à titre gratuit et des passagers clandestins dans les cabines des camions...

Outre, au niveau d'un Pays, le PLAN de secours est indispensable. Il l'est, chaque fois qu'un risque existe, dans une ville ou ici pour un port.

C'est la même logique qui doit nous guider quand nous réfléchissons à notre organisation car, le jour venu, il faudra très vite appliquer ce que nous avons prévu, de mémoire ou, mieux, par réflexe grâce aux répétitions et aux exercices.

On remarquera que le premier bilan a été loin de la réalité.

C'est que de nombreuses victimes sont restées prisonnières du car-ferry.

Le roi des Belges écrit au président des secouristes de l'A.S.A.R.

Par une lettre du 1^{er} juin 1987, le président de l'A.S.A.R., M. Didier Burggraeve, avait remercié le roi Baudouin 1^{er} de Belgique d'avoir reçu les sauveteurs qui ont participé le 6 mars dernier, aux opérations de secours de Zeebrugge.

Le chef de l'équipe d'intervention de l'A.S.A.R. en profitait pour informer le souverain de la présence des bénévoles de l'A.S.A.R. à Zeebrugge en ces termes :

« Nous sommes une équipe de bénévoles, prêts à partir partout en France ou dans le monde en cas de catastrophe majeure...

Situés à quelques kilomètres de la frontière belge et à environ 100 kilomètres de Zeebrugge, nous avons très vite compris que notre devoir était

de nous rendre sur place... Nous devons ainsi remercier les services de police belges qui nous ont guidés et facilité notre arrivée sur les lieux...

M. Burggraeve terminait sa lettre en précisant que « si demain, hélas, votre pays était le lieu d'une catastrophe de grande ampleur, nous serions rapidement sur place pour vous aider...

Il n'y a pas de frontières malheureusement pour les calamités publiques mais il n'y en a plus également pour secourir nos semblables car, tous, sommes solidaires devant le péril ».

C'est le chef de cabinet du roi qui a répondu à M. Burggraeve au nom du roi en indiquant combien le roi Baudouin appréciait tout particulièrement les initiatives qui font appel à la solidarité humaine.

Ci-après, on lira la réponse reçue du Cabinet du Roi des Belges et une partie du compte-rendu de l'intervention Française paru dans la revue "Sécurité Civile et Industrielle".

Il est très difficile en effet, voire impossible, d'être informé des disponibilités existantes en Sauveteurs et Secouristes, à proximité de la catastrophe.

Souvent, ils se rencontrent directement sur les lieux.

L'hélicoptère de la base de Lille était en alerte ainsi que le SAMU 59.



Cabinet du Roi

A Monsieur BURGGRAEVE Didier
Président de l'Association des Secouristes
de l'Agglomération de Roubaix
A.S.A.R.
F. - 59390 LYS-LEZ-LANNOY

Le 3 juin 1987

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur d'être chargé par le Roi d'accuser réception de la lettre que vous lui avez adressée le 1 juin 1987 et par laquelle vous lui faites part des activités de l'Association des Secouristes de l'Agglomération de Roubaix lors du drame qui s'est déroulé à Zeebrugge.

Le Souverain a pris connaissance avec attention de votre communication et me charge de vous faire savoir qu'il apprécie tout particulièrement toutes les initiatives qui font appel à la solidarité humanitaire.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'assurance de ma considération distinguée.

Le Chef de Cabinet du Roi,

J. van Ypersele

LES SAUVETEURS FRANÇAIS

A ZEEBRUGGE

par Jean-Claude VERDRON.
(Photographies de l'auteur)

Revue "Sécurité Civile
et Industrielle" France

C'est le vendredi 6 mars 1987 aux environs de 20 h 30, que se produisit le drame.

Dès lors, les informations radiophonique et télévisée se propagèrent sur les régions françaises et, en particulier, sur le Nord-Pas-de-Calais.

D'après les informations que nous avons, le drame s'est produit très brusquement, le car-ferry s'étant couché sur le flanc suite à une entrée d'eau importante par les portes d'accès des véhicules automobiles.

Dès lors, spontanément et bénévolement, pour la France, deux associations se sont mises en action.

Il s'agit de l'Association des sauveteurs de l'agglomération de Roubaix, sous la conduite de M. Didier Burggraeve qui, à 23 h, était sur les lieux avec son équipe de spécialistes et son médecin.

C'est également, vers 24 h, qu'arrivaient sur les lieux du sinistre l'équipe d'infirmières et infirmiers d'urgence de la Fédération française des professions de santé, venue de la Région Lilloise.

Ces deux équipes vinrent spontanément pour secourir les victimes du naufrage.

Drame épouvantable, scènes horribles sur le port de Zeebrugge. Etaient prêts à être mis à disposition : des sapeurs-pompiers français plongeurs ainsi que des gendarmes au départ de Calais et Dunkerque. Se rendaient également sur les lieux, le canot de sauvetage de la Société nationale de sauvetage en mer de Dunkerque ainsi qu'un bâtiment français.

D'après d'autres informations, l'hélicoptère de la Sécurité civile de Lille était également prêt à décoller avec des médecins du S.A.M.U. de Lille.

Les victimes, pour la plupart, étaient transies de froid, certaines même à demi-mortes et la plupart blessées. Heureusement, de nombreux rescapés ont pu être évacués.

Information bien connue aujourd'hui du grand public : 58 cadavres ont été repêchés et on suppose qu'une centaine de cadavres sont restés dans l'épave.

Les relations sur le terrain, avec les Belges, ont été d'une parfaite coopération. C'est à 8 h 15, le samedi matin que le Centre opérationnel de la Direction de la Sécurité civile de Paris (siégeant au ministère de l'Intérieur) a pu obtenir des premiers contacts avec la Belgique par le biais de M. Verdron, président de la Fédération française des professions de santé, qui, engagé dans l'action au niveau de la catastrophe, assumait la coordination avec le C.O.D.I.S.C., la cellule de crise opérationnelle à Zeebrugge, notamment avec l'inspecteur général de la Protection civile belge : le commandant Mosselmans et Mme Dejoie, vice-consul de France en Belgique.

La France était prête à venir aider afin de répondre pleinement à la mission humanitaire.

Toutefois, mises à part, les deux équipes françaises de la Fédération française des professions de santé et de l'Association des sauveteurs de l'agglomération de Roubaix, l'Etat belge décida qu'il n'était pas nécessaire de faire appel aux moyens français, compte tenu de ce que des sapeurs-pompiers, des militaires, des sauveteurs, notamment des plongeurs de l'armée des Etats belge, hollandais et britannique étaient en action sur les lieux.

M. Jacques Chirac, Premier Ministre, a adressé ses remerciements et ses félicitations par le truchement de M. Ph. Galy, conseiller technique, aux infirmières et infirmiers de la F.F.P.S. et aux sauveteurs de l'A.S.A.R., pour cette noble mission humanitaire.

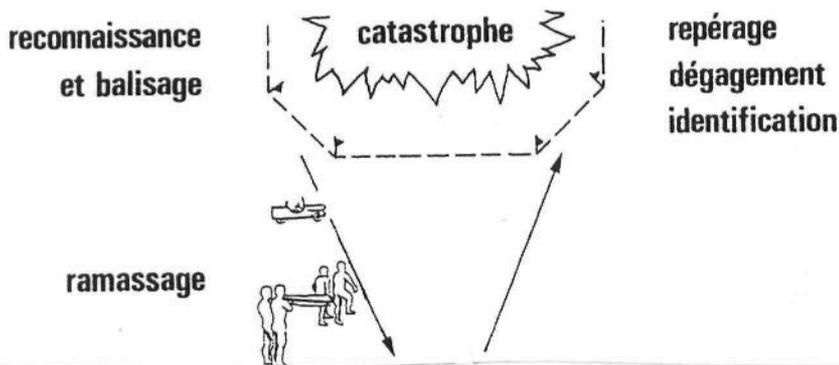
La mission fut remplie par ces deux associations françaises avec un dévouement total.

Un rapport de la mission fut d'ailleurs transmis auprès des ministères français, pour simple information.



Debout : DUMORTIER. Relevage : A gauche BURGGRAEVE. Au bout CLAEYS.

EXERCICE DE TYPE PLAN O.R.S.E.C.



Après de très nombreux exercices "locaux" impliquant uniquement l'ASAR (E.U + Secouristes actifs) avec parfois la simulation des évacuations, un plan d'intervention s'est monté petit à petit de lui-même (essentiellement au fur et à mesure de notre équipement matériel).

Un premier test a été réalisé à Roubaix (exercice de nuit en décembre 1986 - voir le CR paru dans SCI ci-après).

L'EXERCICE OPERATIONNEL total, mettant en oeuvre tous les moyens de l'ASAR a eu lieu le 10 octobre 1987 à Roubaix, de nuit.

THEME : Explosion de gaz dans un quartier de Roubaix. Environ une dizaine de maisons (à un ou 2 étages) - avec caves pour certaines, plus ou moins touchées, certaines totalement effondrées.

Les victimes (Secouristes en formation) avaient été maquillées et placées, les unes en surface, les autres dans les maisons, certaines emmurées ou ensevelies avec toutes les lésions habituelles (indemmes, agitées, brûlées, blastées), très grièvement atteintes pour 2 ou 3 d'entre-elles. Un fumigène a été mis en route dans l'une des maisons à l'arrivée des secours. Il y avait eu auparavant extinction.

HIÉRARCHISATION

Secours implique organisation, coordination.

Le sauveteur isolé ne se conçoit pas dans un plan de secours. Il doit faire partie d'une unité constituée, afin de faire un travail en commun avec un maximum de performances.

Cette unité appartient elle-même à une structure qui va coordonner les actions.

L'intérêt de cette hiérarchisation est double :

D'une part, **rentabiliser les moyens**. Une intervention anarchique des secouristes isolés ne permettrait pas d'organiser efficacement les secours. Au contraire, l'intervention en équipes constituées permet de répartir et de prendre en compte les besoins avec le maximum de succès et assure la **protection des sauveteurs** face au risque du sur-accident.

Ce plan avait l'ambition de faire travailler ensemble tous les Secouristes de l'ASAR (Equipe d'urgence, Secouristes actifs et de réserve) ainsi que d'autres équipes (Croix-Blanche de Haute Savoie), une équipe d'infirmières, le Médecin-Chef de l'UIISC 1 et un sous-officier, les Sapeurs-Pompiers professionnels de Roubaix, l'ATSU (Ambulanciers) et les militaires de la base aérienne de Cambrai (BA 103) chargés notamment de mettre en place un CME. Il n'avait pas été prévu de PMA mais un PC (PM - distribution du matériel également) en liaison avec le CME. D'emblée, la nuit, et des conditions météo défavorables (vent parfois violent avec pluie) ont mis tous les participants devant une situation proche de la réalité.

Les différentes équipes sont arrivées sur les lieux entre 20h 30 et 21 h. Le quartier se situait en pleine ville (vouait à la démolition).

"VARO" et son maître dans les décombres



Dès l'arrivée, les premiers repères topographiques sont pris. Faciles car limités à un quartier. Le "PC-PM" terme jusqu'ici utilisé par l'ASAR est monté à proximité du site.

Au fur et à mesure de l'arrivée des Secouristes, une aide est apportée afin que les caisses de matériel soient, pour certaines, sous la tente.

La reconnaissance permet de procéder à une sectorisation (3 zones pouvant correspondre à 3 chantiers). Le repérage des victimes commence.

A quelques dizaines de mètres de là, sur la place proche, les militaires de la B.A de Cambrai entreprennent le montage du CME qui sera opérationnel, extérieurement puis intérieurement en moins de 30 minutes.

En bout de CME, en fin de chaîne, se positionnent un VSAB des Pompiers et une ambulance de l'ATSU.

Pendant que les premiers dégagements sont en cours et que les renseignements sont transmis par radio au PC qui enregistre avec un numéro d'affectation chaque victime (liaisons entendues au CME), les Pompiers de Roubaix sont sur place avec un FEV. Ils installent ainsi un complément d'éclairage (de gros projecteurs vers les chantiers et vers l'accès au PC).

2 équipes ASAR étaient prévues au départ. Elles ont été divisées chacune en deux (et renforcées par des Secouristes Croix-Blanche de Haute-Savoie et des infirmières de la FFPS), soit 4 groupes. Ce qui a rendu les liaisons plus difficiles.

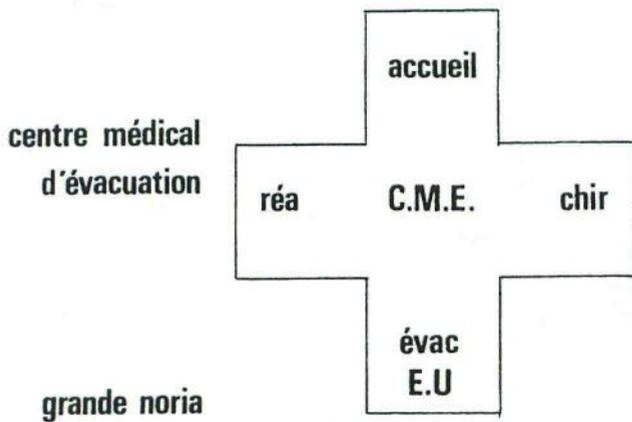


Les victimes de surface ou accessibles facilement sont évacuées rapidement après les premiers secours.

Pointées lors du passage devant le PC, elles sont dirigées au CME, dans la rue même. Ce début d'encombrement du CME permet d'effectuer le tri car les moyens d'évacuation sont limités.

Ecoutes au captsons et avec le chien de recherches permettent de localiser d'autres victimes.

Certaines d'entre-elles seront restées plus de 2 h sous des décombres.



Centre Médical d'Evacuation

Sa présence n'est pas obligatoire. Il existe lorsque le site de la catastrophe est étendu, avec de nombreux chantiers, et que les possibilités de soins locaux ne sont pas suffisantes.

C'est en fait un véritable hôpital de campagne, dont la capacité peut être très importante et qui permet de faire de la petite chirurgie.

La disposition de ce centre est assez standardisée.

C'est un lieu de tri, de catégorisation et de soins, en fonction de l'état de la victime et des possibilités globales en hommes et matériel.

La décision d'évacuation sera prise en fonction de la catégorisation des blessés.

Pour certaines victimes, parfois découvertes tardivement, il faudra créer des passages, tronçonner, étayer, etc. Les groupes électrogènes portatifs (et ceux que nous venons d'obtenir par le Conseil Général) nous seront d'un précieux secours car l'éclairage portatif est insuffisant.

Pour 2 victimes dont l'état sera jugé très sévère, les Médecins décident de réaliser une "médicalisation de l'avant" (Concertation du Médecin-Chef de l'UIISC 1, le Médecin-Capitaine DUBOIS, de la BA de Cambrai le Médecin-Commandant MOURAREAU et le Médecin de l'ASAR Philippe LAUWICK) qui supervisaient les secours, tant sur le site qu'au CME.

L'ensemble des opérations s'est achevé vers 1h 30 du matin avec un bilan réalisé au CME avec les Autorités locales et les responsables des différents participants.

Le bon niveau de l'ensemble et la connaissance des techniques et des méthodes d'intervention ont permis de travailler en parfaite coordination.

La "durée" de l'exercice a pu sembler long mais des opérations de secours ne sont pas une course de vitesse.

Les divers intervenants au CME ont agi sans problème (bénévoles de l'ASAR, Secouristes C.B, FFPS; ambulanciers privés, Sapeurs-Pompiers professionnels, militaires, un médecin et un sous-officier d'une unité militaire spécialisée de la Sécurité Civile.

Le plan type ASAR (dénommé plan d'intervention) ci-après, est en principe prévu pour UN CHANTIER et permet une intégration très facile et très rapide dans le cadre d'un plan de secours, local ou non. Il est alors facile d'intégrer l'équipe, soit dans un groupe d'intervention, soit au sein d'un PMA ou d'un CME.

AU CME : L'ATSU et les Sapeurs-Pompiers évacuent un blessé.

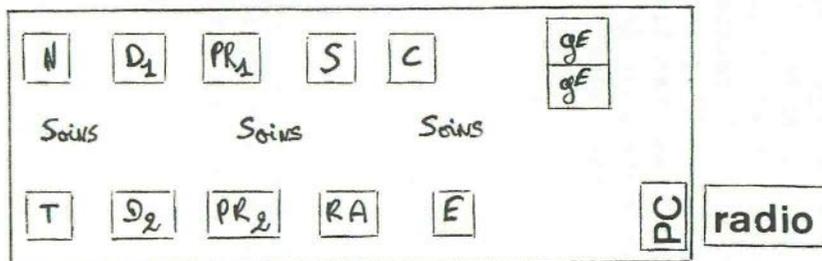


PLAN D'INTERVENTION DE L'A.S.A.R

JUIN 1987

LIEU DESIGNÉ: Etablissement du PC-PM

1 équipe



Ambulances

AU P.C.

- . Plan des lieux
- . Numérotage des blessés découverts sur plan + horaire = 1/2150 2/2205
- . Accès et zones d'évacuation possibles

INDICATIFS RADIO

Equipes engagées: SARA + Numéro

PC - PM = PC

Chef d'intervention-maître chien-médecin:

Initiales en OACI

- . Montage tente et préparation PC-PM
- . Liaisons radio plan des lieux enregistrement des messages
- . Eclairage tente répartition des missions
- . Distribution du matériel demandé et notée
- . Décision de médicaliser en fonction des messages reçus

- . Reconnaissance des lieux-dangers 1^{ers} renseignements + radio et maître chien
- . Recherches des victimes et 1^{ers} secours en attente équipe

BLESSES MULTIPLES

- . Division d'une équipe en 2 ou 3 pour assistance et secours
- . Messages au PC s/ situation et bilan état des blessés

NB: La reconnaissance se fait avec
le chef d'intervention
2 chefs d'équipe
le maître chien
le radio



L'A.T.S.U. aux manœuvres de l'A.S.A.R.

Les ambulances de l'A.T.S.U. (association pour les transports sanitaires d'urgence de Roubaix) étaient présentes samedi soir à l'exercice de nuit de l'A.S.A.R.

Cet exercice auquel ont participé l'armée, les sapeurs-pompiers, les secouristes de Savoie, avait pour thème une explosion de gaz qui avait détruit un quartier de maisons situées rue Lannes. Dans la chaîne d'évacuation, après avoir reçu les premiers soins au centre de tri (C.M.E. centre médical d'évacuation), les blessés étaient ensuite dirigés vers les hôpitaux les plus proches.

Et, c'est là que les ambulanciers de l'A.T.S.U. sont intervenus avec, à leurs côtés, l'armée avec une de ses ambulances et les sapeurs-pompiers un V.S.A.B.R. D'au-

tres ambulanciers de l'A.T.S.U. ont pu s'intégrer aux équipes de secouristes sur le terrain ou en tant qu'observateur s'initier aux techniques de catastrophe.

L'A.T.S.U. de Roubaix et environs a d'ailleurs une convention avec l'A.S.A.R. mettant aussi leurs moyens à la disposition de l'équipe de secours. Enfin, le standard au 20.83.87.87 assure, lors des alertes et pré-alertes, un rôle de liaison entre les divers organismes et l'A.S.A.R.

L'A.T.S.U. a maintenant sa place en cas de catastrophe dans l'agglomération, maillon d'une chaîne très bien entraînée. Néanmoins, l'association continuera à remplir tout d'abord son premier rôle, assister et transporter les malades et blessés 24 heures sur 24 dans leur vie quotidienne.

Il est essentiel que nous parlions tous le même langage, qu'il soit organisationnel (Chantier, PMA, CME, Noria, etc), technique ou médical.

Que les participants aux secours soient bénévoles, professionnels, militaires, ils doivent avoir une même doctrine.

L'exercice est donc un moyen indispensable, non seulement pour se préparer aux situations de catastrophe, mais afin de côtoyer d'autres Sauveteurs.

Si, au plan local, la participation de l'ASAR ne poserait pas de problèmes en cas de déclenchement d'un plan de secours, le décalage entre la formation, les connaissances des membres d'une équipe d'intervention et des Secouristes "actifs", limite les possibilités d'emploi de ces derniers, ce qui devient un risque d'échec dans l'organisation et la mise en place, précise et rapide sur le terrain.

FICHE D'EVACUATION

L'exercice d'octobre 1987 nous a fait abandonner notre propre fiche d'évacuation.

Le type de fiche utilisé sur place par les médecins du CME est celui qui est retenu actuellement au plan National pour la Médecine de catastrophe.

II.2.2 — Triage et fiche médicale de l'avant

a) But

Le triage va consister en une **répartition des victimes en fonction de la gravité des lésions et de leur risque évolutif**. Cela ira de l'urgence dépassée aux éclopés.

A partir de cette répartition, on va pouvoir déterminer l'ordre d'évacuation. Ces mesures de tri seront complétées par des soins sur place et un conditionnement qui permettront à la victime d'attendre, dans les meilleures conditions possibles, l'arrivée dans la structure définitive.

Le but de ce triage est de rentabiliser les moyens d'évacuation et de secours et d'éviter l'engorgement des hôpitaux.

Ci-après, en 2 parties, le recto et le verso de la fiche utilisée par la BA 103 Recto rempli au PMA quand il est mis en place. Verso au CME.
2ème exemple : Fiche utilisée par les UIISC, recto (à gauche) au PMA, verso (à droite) au CME avec la partie basse détachable lors de l'évacuation.

EXERCICE OPERATIONNEL DU 10 OCTOBRE 1987 A ROUBAIX

A.S.A.R.

PARTICIPANTS : 3 équipes ASAR dont 1 pour le PC/PM
Renfort de Secouristes de Haute-Savoie
Renfort d'infirmiers-infirmières d'urgence de la FF.PS

Note remise à tous les Secouristes de l'ASAR après l'exercice opérationnel (critiques et enseignements).

Base aérienne de Cambrai (CME)
Sapeurs-Pompiers de Roubaix (VSAB-FEV)
ATSU (CME - Evacuations)
Médecin-Capitaine DUBOIS + S/O UISC 1.

CRITIQUES :

Tous les membres de l'ASAR ne connaissent pas le SCHEMA d'intervention. Le plan de base a été publié dans le journal n° 5 et explicité à plusieurs reprises. Le 10 octobre il a été enrichi d'un CME.

Sur les lieux, un seul marquage (avec panneau spécial) a été placé lors des reconnaissances. Or, ce système évite des passages successifs et un temps perdu.

PC/PM - CME : Beaucoup ont confondu le rôle du PC/PM qui doit coordonner et distribuer le matériel et assurer un simple enregistrement des victimes (numérotage, positionnement sur plan). En principe (sauf réanimation) les victimes n'y passent pas - sous tente - elles vont directement au CME.

Au CME des équipes disponibles ne savaient pas ce qu'elles devaient alors faire. C'est pourquoi, soit le Chef d'équipe, soit son adjoint, soit un Secouriste désigné précisément accompagne l'équipe qui brancarde la victime au CME (avec fiche d'évacuation) afin que tous retournent ensemble à un point précis (PC/PM ou sur les lieux des recherches ou des dégagements).

Les radios portatives ont été utilisées de façon anarchiques, sans respect de la procédure, certains messages coupant des émissions ! De ce fait, certaines réponses du PC/PM ou certaines demandes d'équipes sur le terrain n'ont pas pu être entendues !

La tente n'a pas été montée totalement d'où des dégâts lors du coup de vent. En attente des premières reconnaissances, il est bien évident que tous les Secouristes disponibles peuvent et doivent, lors des premières minutes, aider au déchargement des caisses de matériel et au montage de la tente.

Quelques Secouristes sont restés spectateurs. Chacun doit savoir ce qu'il a à faire et les Chefs d'équipe répartir la tâche entre tous. En opérations, il ne faut pas oublier de couvrir les blessés en dessous et au dessus.

ENSEIGNEMENTS :

Globalement, nous sommes aptes à nous intégrer dans un dispositif de secours important en cas de catastrophe. Aucun problème pour l'équipe d'urgence. La difficulté est d'y intégrer des Secouristes moins opérationnels.

Des sacs à dos vont remplacer nos anciennes trousse de secours.

Tout le matériel ASAR sera marqué afin qu'il soit identifiable dans tous les cas.

Respecter le processus d'intervention et ne pas faire autrement que ce qui a été défini sinon il y aura une cascade d'erreurs et d'inconvénients.

Prochaine FT sur l'organisation des secours et l'organisation d'un CME.

NOM: PRENOM TALON CONSERVER AU P.M.A.
 DATE
 SEXE M F UA UR DCD

DIAGNOSTIC ETABLI PAR : N° IDENTIFICATION

U.I.I.S.C.
POSTE MEDICAL AVANCE
 DE: N° IDENTIFICATION
 DATE
 HEURE

NOM : PRENOM : AGE :
 NATIONALITE : SEXE : M F
 SIGNES PARTICULIERS :

LESIONS	CRANE	FACE	COU	RACHIS	THORAX	ABDO	MSG	MSD	MIG	MID
FRACTURES										
CONTUSIONS										
PLAIES										
BRULURES										

E TAT CLINIQUE
 PRESSION ART. :
 FREQUENCE CARD. :
 CONSCIENCE :
 VENTILATION :

DIAGNOSTIC :
 ETABLI PAR :

TRAITEMENT MIS EN OEUVRE	HEURE

PRIORITE A L'EVACUATION
 URGENCE ABSOLUE (UA) DCD
 URGENCE RELATIVE (UR)

EVACUATION : COUCHE ASSIS DEBOUT
 MOYEN D'EVACUATION : HEURE :
 VERS LE CENTRE MEDICAL D'EVACUATION (OU HOPITAL) DE :

CENTRE MEDICAL
D'EVACUATION DE:

DIAGNOSTIC PRECIS APRES TRIAGE PA : Fr. CARD. :
 CONSCIENCE
 VENTILATION

TRAITEMENT MIS EN OEUVRE	HEURE

PRIORITE A L'EVACUATION
 URGENCE ABSOLUE EXTREME URGENCE
 URGENCE RELATIVE URGENCE N°2
 URGENCE N°1 URGENCE N°3 DCD

POINT D'EMBARQUEMENT
 VOIE AERIENNE
 VOIE ROUTIERE
 VOIE FERREE
 ACCOMPAGNEMENT MEDICAL { OUI NON COUCHE ASSIS DEBOUT

	INDICATION
HELICOPTERE	<input type="checkbox"/>
AVION	<input type="checkbox"/>
AMBULANCE REA	<input type="checkbox"/>
SANITAIRE	<input type="checkbox"/>
CAR	<input type="checkbox"/>

DESTINATION :

TRANSPORT DEPART LE AH....
 EVOLUTION CLINIQUE ET ATTITUDE THERAPEUTIQUE

TALON A DETACHER AU POINT D'EMBARQUEMENT

NOM
 PRENOM :
 NATIONALITE :
 ADRESSE :
 SEXE : M F
 PMA D'ORIGINE :

N°
 EVACUE
 LE A H.....
 PAR : INDICATIF :
 VERS :

Le Sauveteur

EXERCICE DE SECOURISME DE NUIT AVEC L'A.S.A.R.

L'Association des secouristes de l'agglomération de Roubaix a organisé, en décembre dernier, un exercice de secourisme de nuit.

C'est vers 20 h 15 que fut déclenché le plan d'intervention des secouristes actifs de l'A.S.A.R.

Tous les secouristes disponibles devaient se retrouver rapidement avec tout le matériel de secours au siège des équipes à Lys-lez-Lannoy.

Vers 21 heures, M. Burggraeve les rejoignait afin de les faire intervenir sur les lieux d'un scénario-catastrophe simulé à Roubaix, rue Rémy-Cooghe dans la cour Desrousseaux vouée à la démolition.

Un plan d'accès était remis aux chefs d'équipe, l'A.T.S.U. de Roubaix avait été alertée pour participer aux évacuations des blessés.

Arrivée assez spectaculaire dans la rue Rémy-Cooghe où un poste de commandement et de distribution du matériel est mis en place dans la rue même. Les caisses « catastrophes » sont alignées sur le trottoir, brancards, groupe électrogène...

Les premiers renseignements sont recueillis. Il y aurait une dizaine de disparus éparpillés dans deux courées aux maisons très délabrées.



Evacuation d'un blessé par l'extérieur.

Le Sauveteur, avec sa préparation technique, psychologique et son entretien, doit être polyvalent.

Contrairement au maître-chien de recherches, il ne peut se spécialiser, son champ d'action doit être large.

Il ne sait pas par avance ce qu'il aura à faire sur les lieux de la catastrophe.

Même si le tremblement de terre semble une probabilité importante et répétée d'intervention, il doit aussi pouvoir servir dans d'autres circonstances : Evacuation de population, accueil, hébergement...

Par contre, dans une équipe se dégagent des compétences plus étoffées chez l'un ou chez l'autre. C'est ce qui doit être repéré à l'entraînement ou lors des exercices opérationnels.

La simulation complète d'un sinistre important, avec ses contraintes, ses imprévus, son climat (ambiance) recréé permet de situer le niveau d'implication des équipiers membres d'une équipe d'intervention, le comportement individuel et d'équipe.

C'est un travail de longue haleine. Il faut longtemps pour forger un Sauveteur bénévole. Car, lui aussi, doit s'astreindre aux règles parfois dures de la discipline, des consignes et instructions, bref du commandement.

La condition physique a donc une importance. Cela ne veut pas dire uniquement "être en bonne santé". En 24 h, on passe d'une situation de la vie courante à une situation exceptionnelle.

LE PROFIL DU SAUVETEUR

la nécessité d'une sélection par le commandement.

Il ne faut pas pour autant négliger **une préparation et une condition physique irréprochables**. En effet, la fatigue et le contexte exceptionnel peuvent aggraver tout état pathologique antérieur. **Il va donc de soi que toute maladie est une contre-indication au départ du sauveteur vers un lieu éloigné.**

L'entraînement sera progressif, prolongé, intensif, associé à une alimentation équilibrée en vue d'augmenter ses performances maximales, mais surtout son endurance.

L'entraînement aux techniques secouristes se fera par la pratique régulière au sein d'une équipe de secours mais aussi au cours de manœuvres spécifiques.

Compte-rendu paru
dans la revue
"Sécurité Civile
et Industrielle"
mars 1987



Le président de l'A.S.A.R. fait un premier bilan
aux autorités locales présentes.

La reconnaissance commence. Deux secteurs sont déterminés. Le chien de recherche chemine, maison après maison, ainsi que les chefs d'équipe qui se sont répartis les deux secteurs. Pendant ce temps, deux tentes sont montées dans la rue et les projecteurs mis en place pour éclairer les lieux. Les blessés sont découverts, certains sont évacués assez rapidement sur matelas coquille, planche-civière ou brancard spécial.

La reconnaissance et la recherche des ensevelis se poursuivent. On écoute et on réclame le calme. Ici on pratique une ouverture pour pénétrer dans une habitation ou ce qu'il en reste. Là le médecin de l'équipe est attendu... Ce dernier, sac à dos contenant tout le matériel à disposition du médecin, est sollicité par des appels radio.

Dans la rue, les carrefours sont bouclés par les services de police et la gendarmerie, sur les lieux, suit le déroulement des opérations.

M. Van Belle, adjoint au maire de Leers, rejoint par M. Delerue, adjoint à la sécurité de Roubaix, observent l'action des secouristes.

Après une première critique à chaud, qui a porté sur des problèmes d'éclairage et de radio, l'exercice s'est terminé vers 0 h 30.

Signalons, par ailleurs, qu'à Hem, localité près de Roubaix, une allée a été baptisée « Marcel Arnaud », en septembre dernier. Nous avons relaté, dans notre numéro 354, de juillet-août 1985, le baptême de la rue « Marcel Arnaud » à Lys-lez-Lannoy.



Eclairage des lieux
avec le groupe électrogène de l'A.S.A.R.

On va dormir beaucoup moins, le travail donc l'éveil permanent, le degré de vigilance et d'attention seront très soutenus. On bascule en très peu de temps d'un rythme de vie à un autre. Il faut déjà savoir "encaisser" et ce ne sera qu'un début.

Tous ces éléments doivent être connus et compris des Sauveteurs potentiels et volontaires dès le début - lors de la préparation - sinon il y aura des problèmes d'intégration, de disponibilité, de résistance physique ou psychologique qui se poseront très rapidement, risque de déstabilisation d'une équipe en Mission.

Un exercice opérationnel sous-entend la mise en oeuvre de toute la chaîne de secours, depuis la reconnaissance (et le premier briefing du personnel engagé), la préparation du matériel (montage du PC, positionnement du matériel, transmissions); le repérage des premières victimes et les premiers secours, les recherches (plan des lieux, topographie, renseignements auprès des survivants, repérage de zones de survie, utilisation des chiens de recherches et du matériel d'écoute); les premières évacuations, l'articulation avec un CME (ou un PMA), l'engagement de tous les équipiers, le suivi administratif de l'exercice (au PC) comme en Mission etc.

Les contraintes doivent être présentes : Météo (chaleur de jour ou pluie, neige ou froid en hiver); la durée : minimum ½ journée y compris en exercice de nuit.

Lorsque cette première phase est atteinte on peut prévoir un exercice avec hébergement afin que les nécessités d'organisation soient bien connues de tous (ce qui permet dîner et petit-déjeuner sous la tente).

Le Sauveteur est d'emblée en contact avec des survivants - témoins ou familles - et lors des exercices avec la Presse ou les Autorités locales ou les représentants des services publics.

Une règle fondamentale et intransigeante a été établie en ce qui concerne l'ASAR, c'est le porte-parole unique de l'équipe. Règle qui a été respectée à MEXICO au sein de l'UIISC 1 et, de manière autonome, à ZEEBRUGGE (sauf quelques commentaires individuels, souvent involontaires, mais parfois mal repris par la Presse - d'où une prudence à rappeler lors de l'engagement (pendant la route par exemple).

Une équipe bénévole répond aux mêmes exigences que celles qui régissent les corps professionnels ou militaires.

Un secouriste polyvalent, le secouriste actif de l'ASAR

28 AVRIL 1987

On retrouve les secouristes de l'ASAR lors de postes de secours, lors des formations de nouveaux secouristes, en campagne pour les « 5 gestes qui sauvent », en décembre dernier au cours d'un exercice de nuit à Roubaix.

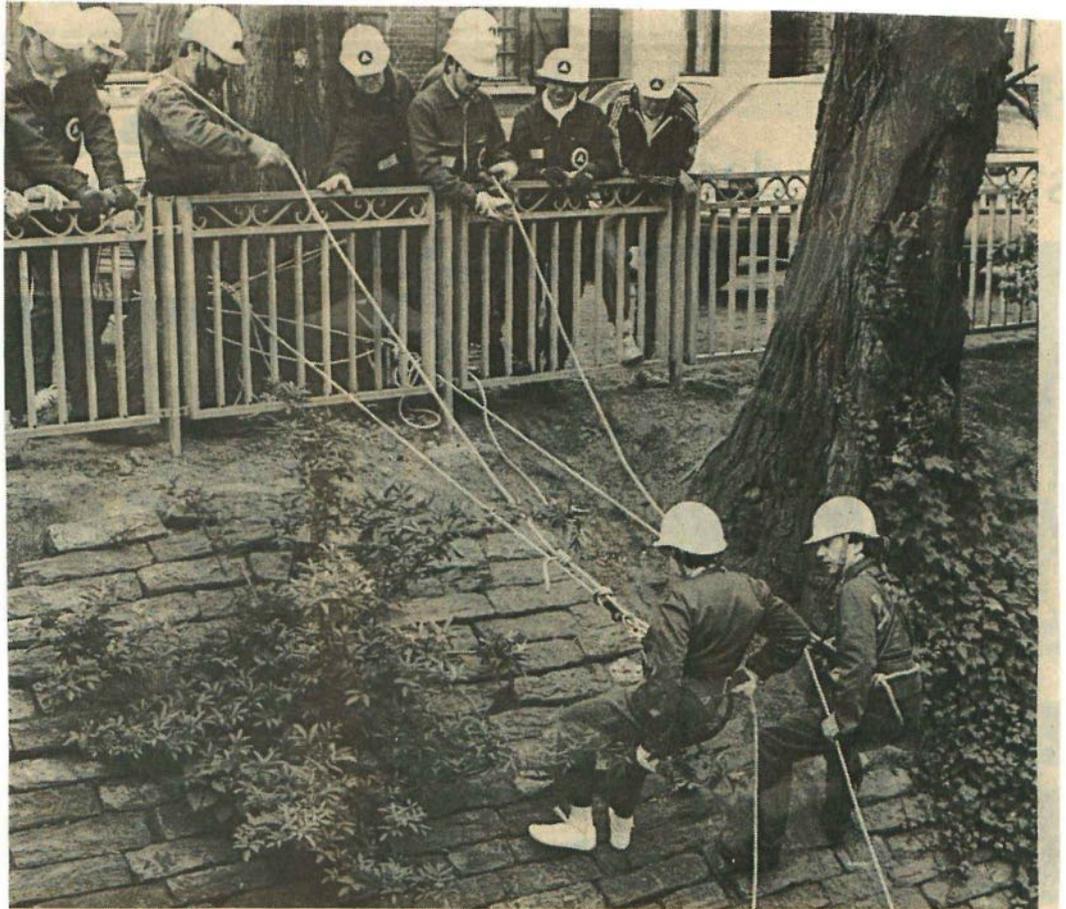
L'équipe d'intervention s'est rendue début mars à Zeebrugge, les réunions se succèdent, de prévision, de préparation ou d'entraînement.

C'était à nouveau le cas ce dimanche matin où les secouristes actifs de l'ASAR tenaient leur séance mensuelle de perfectionnement.

C'est que le secouriste, au sein de l'ASAR, est un secouriste polyvalent. Il doit se préparer à toutes les situations qui pourraient se présenter à lui, soit individuellement, soit au sein d'une équipe de secours.

Dimanche matin, les secouristes étaient divisés en deux grands groupes. Le premier devait s'activer à pratiquer des descentes ou montées, dites « en sécurité » du brancard spécial dont dispose l'ASAR en cas de catastrophe, avec l'aide de cordages. Différentes situations étaient prévues et les secouristes purent pratiquer du brancardage tous terrains et sur longue distance.

L'autre groupe devait s'entraîner à la descente en rappel. L'ASAR dispose en effet du matériel nécessaire, cordages thermoplastiques de 30 ou 40 mètres, harnais, descendeurs, mousquetons, etc. Pour quelques-uns, c'était une première. Ils étaient alors pris en charge pour leur première descente.



Entraînement à la descente en rappel.

(Ph. « La Voix du Nord »)

L'équipe d'urgence de l'ASAR se réunira le mercredi 6 mai à Lys. Trois nouvelles caisses seront vérifiées et complétées. L'entraînement de mai aura lieu le dimanche 17 mai, date à laquelle l'ASAR devrait

prendre possession de sa tente « catastrophe » qui sera montée lors de ce rendez-vous prévu également pour des exercices d'entraînement à la recherche d'emmurés ou d'ensevelis avec « capsons » et à la manœuvre du groupe électrogène.

Le SAUVETEUR-SECOURISTE de catastrophe ne peut se contenter que de sa formation de base de Secouriste (de ville). Rien n'est comparable. Mais le niveau de ses compétences en Secourisme ne doit pas être nivelé. Ce ne sera pas un simple brancardier, même s'il s'est bien utiliser les brancards de tous types. Il a une tâche en amont et en aval de la situation de catastrophe. Il doit pouvoir assister le médecin, dans les décombres comme au PMA ou au CME. Le niveau minimum en Secourisme est donc bien le BNS-RA et SR, complété de stages SAMU (interventions primaires avec un SMUR) pour le roder à l'urgence quotidienne (puis Sapeurs-pompiers). Ce contact sera "individuel" c'est à dire une ou plusieurs victimes en même temps. En situation de catastrophe le nombre de victimes, de l'éclopé au tué, est considérable.

Egalement, le Secouriste doit pouvoir accéder aux victimes qui peuvent se trouver en sous-sol, sous des décombres, en hauteur, dans le noir absolu avec un espace réduit de cheminement. Il faut du temps pour maîtriser ses réactions devant ces situations. Ces dispositions doivent se compléter par l'habitude (ou le savoir supporter) du port d'un masque filtrant, de gants, de lunettes de protection, d'un casque en permanence etc s'agissant de volontaires.

De nouveaux équipements pour les secouristes de l'ASAR

Très régulièrement et d'ailleurs obligatoirement pour les actifs, les secouristes de l'ASAR suivent un entraînement permanent.

La séance mensuelle vient d'avoir lieu et des exercices de manipulation et d'entraînement ont eu lieu. Les secouristes de l'ASAR ont pu tout d'abord monter la nouvelle tente qu'ils viennent d'acquérir grâce à l'aide financière de la C.U.D.L. Cette tente servira à l'équipe d'urgence de l'ASAR en cas de mission de secours mais également lors des exercices de secours opérationnels (le prochain est prévu en octobre à Roubaix) ou de postes de secours importants demandés par une mairie ou la préfecture.

Différents groupes de travail ont été constitués. L'un sur l'utilisation des capsons de l'ASAR (un nouveau capson stéréophonique va équiper prochainement l'équipe d'urgence), l'utilisation du chien de recherches en décombres, la manœuvre du groupe électrogène, d'un matelas coquille. Chaque secouriste utilise un masque « filtrant » comprenant une cartouche de gaz pour les atmosphères comprenant un toxique et un appareil « respiratoire isolant » avec des bouteilles d'air qui est utilisé dans toutes les situations où la concentration d'oxygène est insuffisante, quand le gaz toxique ou sa concentration est inconnue ou chaque fois qu'une reconnaissance de locaux par une première équipe est à entreprendre. L'équipe d'urgence de l'ASAR se verra doter de deux appareils de ce type par une association amie de la région parisienne qui veut épauler l'action humanitaire de l'ASAR,



Utilisation du capson.

(Ph. « La Voix du Nord »)

matériel qui sera probablement remis en octobre prochain lors d'une grande réunion des secouristes de l'ASAR. Le pro-

chain entraînement des secouristes aura lieu le 21 juin et sera consacré au secourisme routier.

7 JUIN 1987

- 53 -

Un profil-type du Médecin de catastrophe existe (Compétence technique - oxygéologie, compétence spécialisée - toxicologie - hygiène, aptitude opérationnelle, s'intégrer facilement dans une structure collective, disponibilité).

Nous aussi nous devons avoir un profil-type pour les Sauveteurs-Secouristes de catastrophe.

Ce profil doit dépasser le stade existant (Sauvetage-déblaiement).

D'abord un cadre. L'équipe. 10 membres dont un Chef. Moins en cas d'indisponibilité mais pas plus. Sinon prévoir le cadre d'un "groupe d'intervention" intégrant le médecin et les maîtres-chiens.

L'équipe travaille habituellement en unité totale. Elle ne peut être scindée (en 2 par exemple) qu'à titre exceptionnel.

Pour faire partie d'une équipe il faut s'entraîner régulièrement au sein de cette équipe car tous les membres doivent se connaître.

Le rôle du Chef dans l'équipe est prédominant car il doit pouvoir analyser le travail à effectuer, répartir les tâches, prendre des décisions, suivre l'évolution du chantier, observer le comportement des équipiers (pas de désordre, pas de fatigue inutile, imprudences, etc). C'est lui qui s'assure de la Sécurité de tous les équipiers et qui suit la survie des victimes, depuis leur découverte, jusqu'à la prise en charge au PMA ou CME.

Les secouristes s'entraînent...



ASAR :

Après Mexico et Zeebrugge, les secouristes poursuivent leur entraînement avec un matériel toujours plus perfectionné. Il y a quelques jours, ils ont utilisé un chien de recherche pour localiser une victime enfouie sous les décombres.

Le meilleur ami des secouristes ASAR : le chien de recherches



11 JUIL. 1987

Pour les secouristes de l'ASAR l'entraînement régulier, le perfectionnement, la disponibilité, sont des impératifs pour faire partie des secouristes actifs et pour quelques-uns de l'équipe d'intervention en cas de catastrophe.

Les exercices ne manquent pas. Récemment grâce au garage Duponchelle, à Lys-lez-Lannoy, les secouristes actifs ont pu revoir la conduite à tenir lors d'un accident avec blessé incarcéré. Des exercices de dégagement ont été réalisés et un véhicule en partie découpé. Sur les 11 membres de l'équipe d'urgence, 2 encore ne possèdent pas leur spécialité «Secourisme routier». Ce sera fait l'an prochain.

Mais l'autre dimanche, le nouvel exercice a compris une recherche de victimes sur un chantier de démolition.

Arrivés sur place avec une petite partie de leur matériel, les secouristes balisent les lieux et préparent harnais, cordages, capsons, brancard de sauvetage, etc.

Le chien de recherches de l'ASAR, actuellement en formation pour sa qualification, est le premier sur les décombres avec son maître Patrick Gresset. Une autre équipe emmenée par Philippe Lauwick inspecte méticuleusement les restes d'un bâtiment debout. Le chien repère une première victime en surface. Une autre victime est découverte au premier étage - ou ce qu'il en reste -.

Le rôle du chien (appelé souvent «chien de catastrophe») pour la recherche des victimes ensevelies, est irremplaçable. Mais il doit être complété par des moyens d'écoute électronique. Quand le chien «marque» plus ou moins un endroit et qu'il insiste sur un emplacement, les sauveteurs prennent alors le relais avec un «capsons» (Les capsons de l'ASAR ont été mis au point par Christian Chuffart).

Dimanche, petit à petit, par une technique précise, les secouristes réussirent à se déplacer dans la direction indiquée par la victime qui,

sous les décombres, grattait ou donnait des coups sur des débris de matériaux. De 1 sur 5, on arriva à 2 puis à 3 sur 5, l'écoute étant alors réalisée par plusieurs secouristes et dans le silence le plus absolu.

Descente en rappel

Le chien à nouveau assure un « passage » sur les lieux. Souvent, il « marque » très précisément l'endroit en aboyant ou reste à quelques dizaines de centimètres de

l'emplacement où les Sauveteurs poursuivront leur écoute. Localisée, la victime sous décombres (le fils d'un des secouristes) fut approchée par un secouriste. Elle se trouvait dans une zone de survie telle qu'on les rencontre lors des effondrements d'immeuble. Mais si les secouristes encordés pouvaient le rejoindre, il était impossible de le dégager et de le sortir par le même endroit.

Durant près d'une heure, un autre accès fut dégagé qui permettait une sortie correcte du blessé.

En fin d'exercice, l'ensemble des secouristes présents fit une descente en rappel du 3^e étage afin de s'habituer à ce type de pratique.

L'exercice était dirigé par Didier Burggraeve, entouré du médecin de l'équipe Philippe Lauwick, du maître-chien Patrick Gresset et de

deux autres membres de l'équipe d'urgence de l'ASAR Jean-Paul Wartel et Jean-Pierre Delcroix.

En octobre, tous ces bénévoles seront reçus par le sénateur-maire de Roubaix, matériel, équipiers et même le chien. Un exercice opérationnel grandeur nature est prévu, de nuit, à Roubaix, à cette même date avec le concours de sauveteurs de la région parisienne.



Profil du sauveteur idéal

a) Psychologie individuelle

Il est :

- Capable de réagir favorablement aux agents stressants, c'est-à-dire non-prédisposé aux effets stressants et capable de s'adapter aux conditions nouvelles. Il est nécessaire de se connaître, de connaître ses limites et de savoir garder ses émotions.
- En bonne santé mentale : ce sauveteur est « bien dans sa peau ». Il ne va pas sur les lieux pour se valoriser mais pour aider les autres. On parle de maturité affective.
- Un homme efficace : lucide, créatif, inventif, débrouillard. Ses qualités de jugement s'appuient sur son sens critique et un sens pratique développés.

b) Psychologie de l'individu en groupe

- La discipline, la rigueur, le respect des règles, l'esprit d'initiative tempéré, l'aptitude à la vie en groupe sont indispensables.
- L'appartenance à ce groupe est un refuge contre l'abandon et la solitude. Pouvoir parler avec ceux que l'on connaît et que l'on apprécie permet d'éviter les désordres psychologiques futurs.

Prévention des séquelles psychologiques chez le sauveteur

- Information du sauveteur : il doit savoir précisément ce qu'est la catastrophe et connaître les moyens, les plans et les risques s'y rapportant.
- Formation : entraînement, préparation du matériel, préparation psychologique.
- Choix et sélection : nécessité d'une sélection pour éviter les troubles sur place.



A.S.A.R. : faire face aux catastrophes

Afin de venir en aide aux victimes des catastrophes, l'A.S.A.R. (Association des Secouristes de l'Agglomération de Roubaix) a mis en place voici sept ans une équipe d'intervention d'urgence. Pour être efficace, ce groupe doit s'entraîner et se perfectionner continuellement. Ainsi, tout sauveteur doit connaître le matériel de secours et de sauvetage (du brancard au groupe électrogène) et savoir l'utiliser. Il est également nécessaire de maintenir une excellente condition physique : les exercices de sauvetage pratiqués à l'A.S.A.R. dépassent largement le cadre habituel des cours de secourisme.



Un sauveteur encordé, s'introduit dans la maison en ruine.



Après avoir exploré le rez-de-chaussée et le sous-sol, on essaie de s'introduire à l'étage.

Depuis 1980, l'A.S.A.R. association des secouristes de l'agglomération de Roubaix dispose depuis 1980 d'une équipe d'urgence d'intervention en cas de catastrophe, une équipe qui s'entraîne très régulièrement. Il faut dire que, dans la cité textile, ils ont un large choix de terrains d'exercice : les maisons ou les usines en ruines ne manquent pas !

Pendant ces deux derniers mois, plusieurs entraînements pour les situations de sauvetage-déblaiement ont été organisés. En juin, il s'agissait d'appliquer la technique de « l'effeuillage » : aborder un immeuble écroulé par sa partie

supérieure, aidé du chien de recherches dont dispose l'A.S.A.R. En juillet, les sauveteurs ont complété cet exercice par la technique de l'abordage de lieux en rappel.

Dimanche dernier, les sauveteurs étaient encore présents. Cette fois-là, dans une petite maisonnette qui tombe en ruines et qui est d'ailleurs vouée à une très prochaine démolition dans ce qui reste de la rue Saint-Etienne, l'exercice consistait en une reconnaissance d'un bâtiment sinistré, sans chien (celui-ci était parti en vacances!). Il faut repérer les points dangereux et, sur-

tout, ce que les sauveteurs appellent les « zones de survie » en entrant par la base de la construction. Quand un bâtiment s'écroule, il subsiste toujours des espaces libres (sous une poutre ou un meuble, par exemple) où il est possible de retrouver un survivant.

L'entraînement s'est poursuivi par un exercice d'évacuation en sous-sol à l'aide d'une planche-civière spécialement conçue pour ce type de sauvetage. Le blessé est arrimé sur cette planche que les secouristes doivent transporter à genoux... Exercice particulièrement épuisant !

Enfin, il fut question du code de marquage des immeubles sinistrés et des moyens de balisage d'un périmètre de sécurité.

La reprise normale des entraînements (obligatoires) des secouristes actifs de l'A.S.A.R. est prévue le dimanche 20 septembre. D'ici là, un entraînement sportif sera organisé le dimanche 30.

En octobre, un important exercice de secours, réunissant outre l'A.S.A.R., d'autres équipes venant en particulier de la région parisienne aura lieu à Roubaix.

Lors du premier Congrès National relatif à la Médecine de catastrophe, des propositions ont été faites à propos des équipes de Secouristes (page 60 ci-après).

Nous en revenons à la notion de "Secouriste de catastrophe" car il est bien évident que les médecins ainsi que les services existants (Sapeurs-Pompiers et UIISC) ne seront jamais en nombre suffisant (même en France) notamment en cas d'événements simultanés (grands feux de forêts par exemple, un autre grand sinistre régional et une catastrophe majeure dans le Monde !). Ce n'est pas hypothétique, nous vivrons certainement cette situation au cours des années 1990 qui commencent.

Mais le Secouriste "individuel" est alors dépassé. Il ne peut s'agir que d'équipes entraînées, équipées, autonomes.

C'est d'abord la rapidité de mise en route qui est primordiale. Quelques heures au maximum. Une équipe d'intervention, grâce à sa souplesse (pour sa préparation, son déplacement et son matériel "léger") devrait être à pied d'oeuvre au plus tard 24 h après la catastrophe. Nous en sommes loin aujourd'hui (environ 3 jours !).

Pour nous le Médecin doit s'intégrer à l'équipe (1 médecin par équipe) et donc lui aussi avoir une certaine polyvalence (Cheminement dans des décombes, port d'un équipement de protection, aide au dégagement...).

L'article "Secouristes et catastrophes" va donc tout à fait dans la direction que nous avons choisie depuis 1980. Ne pas alourdir le dispositif.

On remarquera l'utilisation d'une photo montrant l'équipe de l'ASAR à

MARQUAGE DES IMMEUBLES VISITES

Hauteur 50 cm — Epaisseur 10 cm
Couleur blanche (peinture ou craie)

I SERVICES

- i = incendie	- P = Police
- T = Services Techniques	- BS = Brancardiers Secouristes
- S = Sauvetage	- NBC = Equipes NBC

II RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES DANGERS

! DANGER	
!W = Risque d'inondation	!G = Fuite de gaz
!E = Risque d'effondrement	!D _p = Projectile non éclaté
!D _t = Produits toxiques	!  = Risque de radioactivité

III RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES VICTIMES

● Indemne	●  Emmuré Vivant
⊖ Blessé	⊖  Emmuré Blessé
⊕ Mort	⊕  Emmuré Mort
○ Disparu	

RELATIONS EXTERIEURES

L'équipe d'intervention de l'ASAR a de très bons rapports avec le SAMU régional de Lille. Ce qui a permis à tous les membres, de 1982 à 1988 de suivre des journées de stage (salle de régulation des appels, interventions primaires et secondaires).

L'équipe ASAR est connue et répertoriée au plan départemental (ORSEC) et au SAMU régional. Elle peut être disponible à la demande de la Préfecture mais aussi, par son autonomie, directement par le SAMU, par un Maire.

Les contacts avec les Sapeurs-Pompiers sont également excellents. Ils acceptent volontiers de recharger nos bouteilles d'air de nos deux ARI et nous espérons pouvoir nous entraîner à nouveau avec eux.

Nous restons en contact avec la Brigade de Sapeurs-Pompiers de PARIS, l'Unité de la Sécurité Civile de Nogent le Rotrou sachant que nos coordonnées sont connues au CODISC et au sein de la cellule d'urgence du Ministère des Affaires extérieures.

La coordination Nationale ou Internationale étant assurée, en cas de catastrophe majeure depuis PARIS par "SECOURISTES SANS FRONTIERES".

Les membres de l'E.U.I de l'ASAR disposent de documents de travail et de référence.

D'abord les fiches techniques (FT) traditionnelles du niveau BNS ou pour les Secouristes actifs, FT de ranimation ou de Secours routier (environ 70 FT en 1987).

Ensuite les FT spécifiques à l'E.U. 7 en 1987 (liste page 16).

Il y a également les "notes d'instructions"

NI n° 1 (complément de 1985) page 15

NI n° 2 discipline de groupe et travail en équipe - oct.1985

NI n° 3 Principes de Sécurité en Sauvetage-déblaiement novembre 1986 (page 61).

En complément de l'étude des catastrophes (page 22) et de la mise en pratique sur le terrain d'exercice, des FT - Sauvetage-déblaiement - viennent en complément.

FT 1 - Lieux de survie et déroulement des opérations

FT 2 - Matériel (léger) utilisé 3.87

FT 3 - Utilisation de la planche-civière (complété à l'ASAR par un "brancard-Suisse"). 8.87

FT 4 - Balisage d'une zone sinistrée Marquage des lieux.

Chaque Sauveteur dispose dans l'une de ses poches d'une fiche de rappel du code de marquage (en cas de besoin).

SECOURISTES ET CATASTROPHES

Nous avons publié dans notre numéro d'octobre 1986 un compte rendu succinct du premier Congrès national de la Société française de médecine de catastrophe qui s'est déroulé à Toulouse, en septembre dernier.

De très nombreuses et intéressantes communications ont été faites par d'éminents spécialistes au cours des travaux de ce congrès.

Nous avons sélectionné, dans un premier temps, les exposés qui traitaient du rôle des secouristes dans les situations de catastrophes.

ROLE DES SECOURISTES DANS LE CADRE DES EQUIPES DE CATASTROPHE

QUELS SECOURISTES POUR QUELLES CATASTROPHES ? QUELLES FORMATIONS POUR QUELLES MISSIONS ?

par le médecin lieutenant-colonel J. DAVID,
médecin-chef du S.D.I. de l'île-et-Vilaine.

Les secours en situation de catastrophe nécessitent des équipes pluridisciplinaires. La chaîne médicale des secours a ainsi besoin d'un personnel spécialisé, « les secouristes », pour aider les médecins. Leur rôle doit être étudié afin de définir leur profil et leur formation.

• **Quels secouristes pour quelles catastrophes ?** Il faut distinguer deux situations catastrophiques et donc deux modes différents d'interventions.

1. - L'A.C.E.L. (Accident Catastrophique à Effet Limité). Il s'agit d'un accident bien circonscrit et limité pour lequel les secours doivent pouvoir apporter à chaque victime le maximum de moyens et de chance de survie. Dans ce cas, il est fait appel à des équipes secouristes « professionnelles » spécialisées, équi-

pées, entraînées et bien encadrées.

2. - La catastrophe vraie où les moyens en personnel et en matériel sont très insuffisants. Il s'agit d'interventions de longue durée nécessitant une logistique lourde, l'objectif des secours étant de sauver seulement le plus grand nombre possible de victimes. Ces circonstances entraînent la participation de secouristes occasionnels nombreux.

• **Quelles formations pour quelles missions ?** On peut distinguer trois modes d'exercices du secourisme et donc trois types de formations.

1. - Une formation sur le secourisme de catastrophe destinée à tous les secouristes est donnée dès le stade du B.N.S. En effet, en situation de catastrophe, il y aura toujours des

secouristes isolés qui interviendront avant la mise en place d'une structure officielle. Ils doivent connaître la doctrine et les principes d'action.

2. - Une formation de base destinée aux secouristes des équipes associatives pour leur permettre de s'incorporer sans difficulté au dispositif de secours, de pratiquer des techniques secouristes adaptées (non enseignées au B.N.S.) et de prendre en compte de nombreuses tâches de logistique (secrétariat, transmission, manutention, accueil, morgue, etc.).

Un tel enseignement est expérimenté par la Croix-Rouge française sous le terme de « Secours en situation d'exception ».

3. - Une spécialisation en secourisme de catastrophe destinée aux équipes professionnelles qui auront à encadrer les sauveteurs occasionnels, à permettre l'action des médecins de catastrophe, à gérer les divers éléments de la chaîne des secours (éléments avancés, Noria, P.M.A., C.M.E., morgue, centre d'accueil), à participer à la logistique et aussi à pratiquer des gestes secouristes adaptés aux circonstances.

SECOURISME SANITAIRE ET SITUATION DE CATASTROPHE

par les docteurs R. NOTO, H. JULIEN, C. DUPEYRON, C. FUILLA, J. JUNIERE,
du Service de santé de la Brigade de sapeurs-pompiers de Paris.

Dans l'hypothèse d'une catastrophe majeure, il est probable que les médecins, qu'ils soient spécialisés ou non en médecine de catastrophe, ne pourront suffire à remplir toutes les tâches sanitaires que nécessitera la situation nouvelle qu'engendre l'événement.

Pour ne considérer que la phase initiale des soins urgents, il conviendrait de définir une formation qui permettrait de pouvoir utiliser avec profit, non seulement les infirmières et les autres disciplines para-médicales, mais également toutes les professions de santé, qu'il s'agisse de dentistes, de pharmaciens, de vétérinaires, de sages-femmes...

Leur formation de base devrait leur permettre de s'intégrer facilement les principes de base pour la prise en charge de victimes en situation d'urgence collective, s'intégrant ainsi dans la chaîne médicale de secours en des points bien définis et en liaison avec le directeur des secours médicaux, et ce, qu'il s'agisse du relevage, du convoyage et d'une façon plus générale de l'assistance des équipes médicales ; à titre

d'exemple, la préparation ou la surveillance d'une perfusion, la préparation ou la mise en place d'une attelle ou d'un pansement simple, la gestion du matériel sont autant de tâches qui pourraient être confiées à ces personnels.



Les secouristes de l'A.S.A.R. à Mexico.

INTEGRATION DU MEDECIN DANS DES EQUIPES DE SAUVETEURS INTERVENANT A L'AVANT

par M. N. DROUET, du C.H.U. de Grenoble.

Lors d'une catastrophe ou d'un accident grave, un médecin doit pouvoir participer efficacement aux travaux de secours à l'avant. Le médecin de l'avant, apportant ses connaissances médicales, permet de faciliter le sauvetage et améliore ainsi le pronostic vital et fonctionnel des victimes. Il a, en fait, plusieurs rôles à jouer :

1. - Rôle de médecin-sauveteur dirigeant les phases du sauvetage, comprenant des techniques de secourisme, d'oxylogie et de réanimation.

2. - Rôle de médecin du travail surveillant les membres de l'équipe de

sauveteurs dont il fait partie, participant à leur sécurité et subvenant à leurs besoins médicaux personnels.

3. - Rôle de médecin légiste facilitant la tâche d'identification des personnes décédées.

Le médecin de l'avant faisant partie d'une équipe de sauveteurs polyvalents, peut avoir à jouer deux autres rôles : lors de l'utilisation des équipes cynophiles, un rôle de vétérinaire en l'absence de chirurgien vétérinaire, et un rôle non médical, tel la participation à la recherche et à la détection des victimes. Mais l'évo-

Le service de santé a depuis longtemps déjà intégré ces personnels dans le cadre des structures opérationnelles qui participent au soutien sanitaire du combattant ; à la faveur du développement de la médecine d'urgence, un effort particulier est actuellement réalisé depuis plusieurs années sous forme d'enseignement théorique et pratique d'un secourisme sanitaire permettant ainsi d'envisager quel pourrait être le rôle et l'efficacité des différentes professions de santé dans la gestion d'une situation d'urgence majeure.

lution dans les décombres ne s'improvise pas. Le médecin qui a l'intention de participer aux secours de l'avant doit posséder des connaissances de base en sauvetage-déblaiement.

Le médecin participant au secours routier, au secours spéléo, au secours montagne, ou au secours maritime, doit bien connaître le milieu particulier dans lequel il va évoluer.

De même, le médecin de l'avant qui intervient dans le cadre d'une catastrophe ou d'un accident grave, avec une équipe de sauveteurs spécialisés et polyvalents, doit avoir des connaissances suffisantes en réanimation de l'avant (style réanimation S.M.U.R.) ainsi que des connaissances du sauvetage-déblaiement lui permettant de ne pas être un poids pour l'équipe de secours et surtout de ne pas être un risque pour lui-même, les autres sauveteurs et les victimes.

NOTE

D'INSTRUCTIONS

SAUVETAGE — DÉBLAIEMENT

principes de sécurité

INSTRUCTIONS à connaître et à respecter par les membres E.U. A transmettre aux Secouristes actifs lors des entraînements préparatoires, exercices sur terrain ou manœuvres opérationnelles. A suivre en permanence.

RECOMMANDATIONS

Veiller soigneusement à la sécurité des terrains d'exercices et des dispositifs d'instruction, avant chaque manœuvre.

Indiquer visiblement les lieux dangereux.

Observer les mêmes règles, lorsqu'on utilise des terrains d'exercices extérieurs.

Avant tout exercice pratique, faire connaître aux participants les dispositions de sécurité correspondant à l'exercice.

Ne rassembler pour l'instruction en un même lieu qu'un nombre d'élèves facilement contrôlable (en principe, pas plus de 8 personnes). Surveiller plus particulièrement les jeunes équipiers.

Pendant les exercices, porter la tenue prescrite. Fournir à l'équipe un paquet de pansement.

Attirer l'attention sur les risques présentés par les bagues, montres-bracelets et autres objets.

Porter le casque pour les démonstrations et exercices.

Protéger la chevelure contre tout danger supplémentaire (cheveux longs).

Porter les masques et les lunettes de protection quand l'ordre en est donné.

Au cours de l'instruction dans les conditions de la réalité, poster des contrôleurs de sécurité. Ceux-ci sont mis au courant des modalités de l'exercice avant la manœuvre ou au cours de celle-ci.

Ces contrôleurs sont reconnaissables à un brassard rouge.

Pendant les exercices pratiques, tenir prêts un brancard et une boîte de secours.

En cas d'accident, appeler immédiatement un médecin et une ambulance.

Au cours des exercices, n'utiliser que des appareils en bon état.

Pour les exercices dans l'obscurité, prévoir un éclairage suffisant. Munir les exécutants de lampes portatives. Prévoir des lampes en réserve.

Mettre les figurants (représentant les victimes) au courant du déroulement de l'exercice.

Les munir d'un masque, d'un casque, d'une couverture, d'une lampe de poche.

Faire surveiller attentivement par les contrôleurs de sécurité les emplacements des victimes.

Dans la fumée et dans les passages à mauvaise visibilité, munir l'explorateur d'une commande et lui adjoindre un aide explorateur.

N'utiliser pour les sauvetages que des sangles, nœuds d'amarrage ou nœuds de chaise.

Pour la descente verticale des victimes ou des sauveteurs, utiliser le cordage en double.

Éviter de jeter d'un point élevé ou de lancer aux autres sauveteurs des matériels, outils ou autres objets.

Exception : cordages, brancard souple, couvertures.

Avant de lancer, avertir en criant : « Attention dessous ».

Avant l'exercice avec le masque, interroger les exécutants sur leur état de santé et leurs possibilités physiques.

Ne pénétrer dans la chambre à gaz qu'avec le masque en position de protection et bien ajusté.

A la fin de l'exercice, faire l'appel.

Débarrasser les lieux d'exercices, cachettes et galeries des matériaux et objets qui les encombre.

Obturer les cavités et les descentes.

Après chaque exercice, examiner et si nécessaire réformer : cordages, commandes, sangles métalliques.

Procéder tous les 6 mois à un essai statique et dynamique des cordages.

Enregistrer dans un carnet ad hoc les contrôles et changements de matériel.

Coffrer les tranchées de plus de 1 mètre de profondeur.

Étayer les éléments de décombres (mur, toiture, plafond) pendants ou en équilibre instable, avant de travailler dessus ou à proximité immédiate.

.../...

INTERDIT

L'accès du terrain d'exercices à quiconque ne participe pas à l'instruction.

L'accès des endroits dangereux et signalés comme tels.

Progresser sans précaution dans les lieux sans visibilité.

Passer sans précaution par les fenêtres, sur les toits, planchers et autres lieux dangereux.

Séjourner sous des charges instables.

Manipuler sans gants des câbles métalliques. Amarrer des cordages ou câbles (Tirfor) à des poteaux d'incendie.

Au cours des exercices, hisser ou descendre des personnes à des hauteurs supérieures à 4 mètres. (Au cours de ces exercices, placer toujours deux sauveteurs pour le cas de chute).

Pour les sauvetages, utiliser des cordages ou sangles non contrôlés ou réformés.

Utiliser des cordages pour le procédé du câble aérien.

Utiliser des pierres, pièces métalliques ou bois en grume pour caler des charges, des échelles ou pour des soutènements.

Déposer des outils, du matériel, du déblai, immédiatement au bord des tranchées et galeries (ménager une berne).

Travailler avec les risques de chute d'un mur instable ou d'une charge instable, sans assurer la sécurité préalablement.

Brûler dans les lieux confinés des artifices ou liquides combustibles.

Utiliser pour des foyers d'exercices ou pour produire de la fumée des liquides inflammables de la classe 1 (point d'inflammation inférieur à 21 °C, par exemple : pétrole, essence, benzol, toluol, éther, sulfure de carbone, alcool supérieur à 70 %).

Casser des vitres, déblayer des morceaux de verres ou autres surfaces coupantes avec les mains nues.

Jeter des décombres d'un point élevé, sans veiller aux risques pour le personnel voisin.

Utiliser des échelles sans les caler.

Charger des échelles avec plus de 2 personnes.

Utiliser sans lunette du matériel de perforation, de découpage oxyacétylénique, ou de tronçonnage.

Séjourner dans le rayon d'action d'appareils en marche (scie à ruban, tronçonneuse, perforatrice).

Laisser divaguer les chiens de sauvetage sans surveillance hors du terrain d'exercices.

Laisser pénétrer des personnes non qualifiées dans des chenils.

Exciter ou taquiner les chiens.

Laisser des personnes étrangères nourrir les chiens.

SAUVETAGE-DEBLAIEMENT

Fiche Technique 1

LIEUX DE SURVIE 3 FORMES DE DECOMBRES

- Ecrolement en V** : Lorsqu'un plancher se rompt par le milieu, on obtient deux vides de part et d'autre sous ce plancher. Ce type d'effondrement est dénommé en V
- Ecrolement oblique** : Ce type d'écrolement se produit lorsqu'un ou plusieurs murs de soutien ont cédé. Le plancher s'effondre, une partie de celui-ci demeurant oblique et adossée au mur ayant résisté
- Ecrolement à plat** : Les niveaux s'affaissent par suite de l'effondrement des murs de soutien. On se trouve en présence d'un amoncellement de décombres pouvant être superposés.

Dans les types d'effondrements obliques et en V les espaces vides créés permettent de localiser et dégager assez facilement d'éventuelles victimes. L'effondrement à plat occasionne des dégagements plus problématiques; seuls les meubles ou objets volumineux permettent de créer des vides d'importance variable mais souvent réduite.

DEROULEMENT DES OPERATIONS

La Reconnaissance : est indispensable et doit être continue à tous les échelons du commandement. Elle permet de délimiter la nature de la catastrophe et ses conséquences et la mise en place des moyens de sauvetage.

Personnels engagés

Dans tous les cas, les Chefs d'équipes accompagnent le responsable des opérations. Ce responsable attribue à chaque chef d'équipe un secteur à reconnaître. Pour effectuer ce travail le chef d'équipe doit se faire accompagner par un ou deux hommes.

La Reconnaissance est basée sur l'information et l'observation :

- . Information { nature des bâtiments sinistrés
 { évaluation des personnes à secourir
 { dangers éventuels dus à la catastrophe
- . Observations { dommages causés aux immeubles
 { emplacements possibles des victimes, lieux de survie;
 { plans à adopter pour les dégagements;
 { dangers éventuels dus à la catastrophe et sélection
 des moyens à mettre en oeuvre pour les neutraliser
 (fuites de gaz, dangers d'électrocution, écroulements
 menaçants, incendie, radioactivité, dangers chimiques)

OPERATIONS DE SAUVETAGE

- dégagement des victimes dites de surface
- recherches dans les parties peu endommagées
- recherches approfondies et localisation
- enlèvement sélectionné des décombres
- enlèvement général des débris.

CODE DE MARQUAGE à connaître

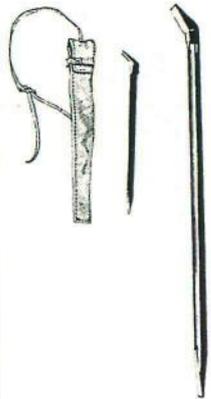
ECOUTE : à l'oreille nue, avec des moyens de fortune, l'emploi des géophones, des géostéréophones, capsons.

SD.03.87

FICHE TECHNIQUE SAUVETAGE-DEBLAIEMENT 2

MATÉRIEL UTILISÉ

Le Secouriste - Sauveteur-déblayeur - doit posséder un certain nombre de qualités qui vont bien au delà du Secouriste BNS. Il doit d'abord se connaître, ses limites, ses forces, son état général. Il doit avoir le désir de servir (disponibilité), être volontaire, être compétent. Posséder l'esprit d'équipe (intégration facile). S'astreindre à des exercices permanents pour rester opérationnel. Se plier à une certaine discipline, aux instructions, ordres, tenue, propreté. Penser à sa Sécurité en opérations et à celle de ses camarades. Résister au froid, à la chaleur, aux intempéries, à la fatigue. Posséder un équipement identique identifiable par les autres. Il doit donc connaître le matériel qu'il est appelé à utiliser et la meilleure manière de faire :

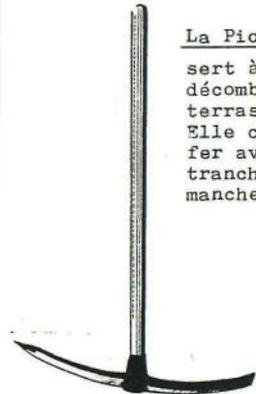


Il y a 2 pinces :

La grande sert à faire des trousées dans un plancher, à soulever les plaques de recouvrement des bouches d'égoût, pavés, etc
La petite sert à forcer une porte. Elle est portée en bandoulière dans une gaine. Elle comprend une tige, un biseau et un pied de biche.

La Pioche

sert à remuer les débris et au terrassement. Elle comprend un fer avec pic et tranchant et un manche.



La gaffe sert à effectuer des recherches dans les puits, nappes d'eau, excavations etc. Elle est également utilisée dans les opérations de déblai et de protection. Elle comprend une perche à un ou 2 éléments terminée à une extrémité par une ferrure avec double crochet.



Hachette - Hache →

La hachette permet de couper et trancher des pièces de bois.

La hache permet de faire des trousées, couper des grosses pièces de bois (poutre).



La Pelle

qui sert souvent en S.D. est employée au terrassement, à l'enlèvement des matériaux et débris.

Il existe des mini-pelles démontables là où il y a peu d'espace.

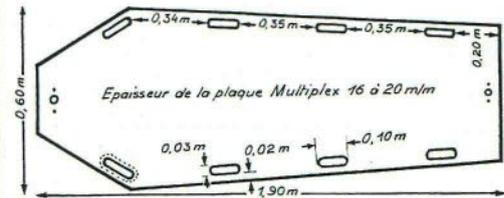


Parmi le matériel de découpe du bois il y a la scie égoïne.

SD.08.87

FICHE TECHNIQUE SAUVETAGE-DEBLAIEMENT 3

SAUVETAGE EN SOUS-SOL - PLANCHE-CIVIERE



En S.D. on utilise des brancards spéciaux. Ils peuvent être tirés vers l'extérieur à l'aide d'un cordage ce qui soulage l'effort des Sauveteurs.

La planche-civière permet les dégagements, notamment en sous-sol. Le bois ne risque pas grand chose contre débris, verres, ferraille diverse que l'on trouve sur les chantiers. La toile d'un brancard normal ou un coquille

arriveraient en mauvais état à la sortie. Dans les cas extrêmes, seuls 2 Sauveteurs avancent avec le brancard (brancard-Suisse) à l'aide de sangles afin de faciliter la tâche. Si la hauteur l'oblige, la progression se fait à genoux.

Ce type de dégagement est éprouvant et est remplacé par l'utilisation du Brancard-Suisse qui peut être tracté vers l'extérieur.

Pour la planche-civière, en sous-sol très bas et accidenté, 6 ou 8 sauveteurs prennent place de part et d'autre. Le Chef, qui dirige la manœuvre se place au milieu (mais il est appelé à se déplacer comme les autres sauveteurs).

Si l'évacuation est médicalisée, le médecin se placera face au Chef de manœuvre.

Au commandement "LEVEZ" les sauveteurs lèvent la planche-civière (ou le Br-S) et au commandement "EN AVANT" on progresse d'un intervalle, soit la largeur d'un sauveteur.

Les Sauveteurs côté arrière (en général les pieds) passent alors à l'avant (Commandement "CHANGEZ").

La planche-civière ainsi que le Br-S peuvent être tirés vers l'extérieur à l'aide d'un cordage.

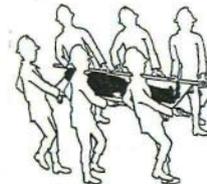
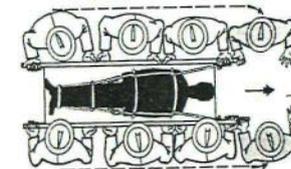
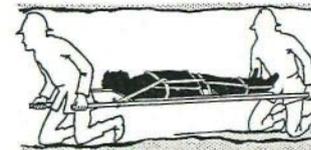
La rigidité de la planche-civière permet notamment de soulager le corps de la victime de contraintes physiques durant les différentes manœuvres, notamment lorsqu'il est polytraumatisé. C'est un excellent moyen d'évacuation en passage étroit, par un soupirail, pour franchir un mur. Légèrement surélevé côté sol, la planche peut ainsi être saisie facilement et les poignées permettent des prises franches, y compris avec des gants et même après le passage d'une corde d'amarrage.

A l'extérieur, le bilan médical est complété et les gestes vérifiés et perfectionnés. De ce fait, le déplacement sur sol normal pour tout blessé grave se pratique LES PIEDS d'abord afin de pouvoir assurer une assistance et une surveillance constantes à la tête du blessé.

Si le blessé n'a pas été techniqué et si le médecin en prend la décision, c'est le moment de "coquiller" la victime afin de lui assurer un transport dans de bonnes conditions - sauf s'il est dirigé vers un PMA (poste médical avancé) en cas de catastrophe.

Dans tous les cas la décision est prise sur le terrain en fonction des événements et entre le Chef d'équipe et le médecin.

Evidemment casque - parfois lunettes de protection - gants - rangiers (vêtements solides - protection des genoux) sont indispensables au Sauveteur.





AFFICHE PLASTIFIEE

Le rectangle est marqué en son milieu du sigle de la Protection civile (triangle inscrit dans un cercle).

EQUIPEMENT DU RECTANGLE

- L'équipement permet de mettre en valeur :
- la nature de la formation ayant prospecté les lieux ;
 - les renseignements concernant les victimes ;
 - les renseignements concernant les risques.

INDICATIFS DES FORMATIONS

S Sauvetage-déblaiement
I Incendie

BS *Brancheurs secouristes*
NBC *Equipes NBC*

Ces indications sont placées en partie basse et droite de l'affiche. D'autres renseignements peuvent être précisés en partie basse et gauche, en particulier :

- ! [diagonal lines] Danger d'irradiation
- ! [dotted pattern] Danger de contamination
- ! [diagonal lines and dotted pattern] Danger de contamination et d'irradiation
- ! [cross-hatch pattern] Zone interdite

EXEMPLE DE CADRE EQUIPE

- L'équipe NBC est passée et a découvert :
- deux morts ;
 - des dangers d'inondation et d'irradiation.



DEFINITION DES RISQUES

- I** **W** **G** **E**
- Danger
 - Eau
 - Gaz
 - Electricité
- R** **D** **P** **D** **T** **D** **E**
- Radioactivité
 - Projectiles non éclatés
 - Produits toxiques
 - Risques d'éclaboussures

Dès qu'un chantier est attribué à une équipe de sauveteurs, un balisage de sécurité est mis en place afin d'empêcher l'accès. Un balisage sur décombres peut être envisagé avec des cônes par exemple pour signaler un couloir de passage aller et retour à emprunter en l'attente de la reconnaissance totale des lieux. Des fléchages peuvent compléter la mise en place d'un périmètre de sécurité.

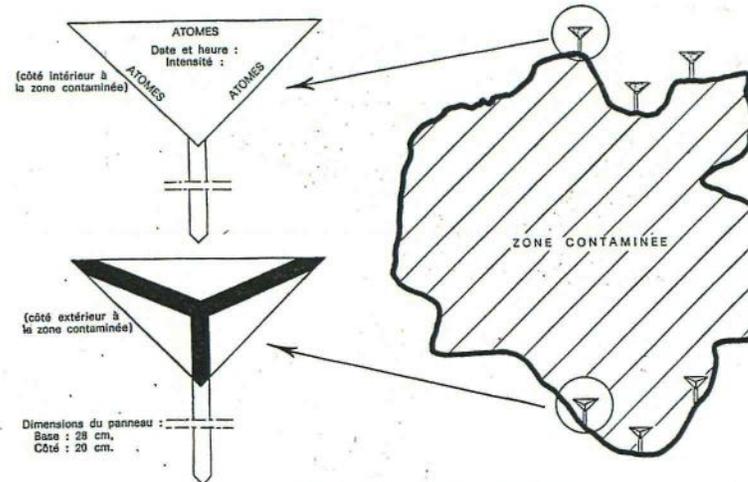
Lorsque de nombreuses équipes sont engagées, le marquage des immeubles visités est indispensable afin d'éviter le passage de plusieurs équipes. Le plus souvent, ces marquages sont fait à la craie. Les diverses formations utilisent leur propre indicatif. Des affichettes plastifiées plus repérables apportent une aide appréciable. L'entrée des immeubles et

ruines devra être marquée et complétée selon les équipes, les risques repérés et les dangers.

Le Code de marquage doit donc être connu de tous les Sauveteurs qui doivent disposer de craie ou de feutres (indélébiles - noirs).

L'affiche doit évidemment rester en place. Les renseignements portés, complétés éventuellement d'un numérotage propre au site sont reportés sur un plan de secteur, ce qui permet de localiser les victimes et leur nombre sur un plan qui reprend l'ensemble.

Le balisage d'une zone contaminée (radioactivité) est réalisée avec des panneaux normalisés.



Panneau de balisage d'une zone contaminée.

Un Code de marquage normalisé existe pour baliser les zones contaminées. Ce travail est effectué par des équipes spécialisées mais les Secouristes S.D. doivent connaître ces panneaux.

	FRANCHISSEMENT REGLEMENTE		FRANCHISSEMENT INTERDIT
	FRANCHISSEMENT REGLEMENTE Danger d'irradiation		FRANCHISSEMENT INTERDIT Danger d'irradiation
	FRANCHISSEMENT REGLEMENTE Danger de contamination		FRANCHISSEMENT INTERDIT Danger de contamination
	FRANCHISSEMENT REGLEMENTE Danger d'irradiation et de contamination		FRANCHISSEMENT INTERDIT Danger d'irradiation et de contamination
	LIEUX OU OBJETS OÙ IL Y A LIEU DE PROTEGER CONTRE TOUTE CONTAMINATION		ZONE SUSPECTE ET DONT LE DANGER N'EST PAS SPECIFIÉ

Le panneau de balisage de la zone a des dimensions précises.

De forme triangulaire, en métal, en bois ou en plastique rigide, il se présente avec une face côté extérieur et une autre côté intérieur à la zone contaminée (qui comporte des précisions sur la date, l'heure, l'intensité des mesures effectuées).

La signalisation du danger radioactif (que l'on rencontre par ailleurs dans l'industrie ou en milieu médical) est réalisée à l'aide de panneaux type trèfle à trois branches de

couleur verte ou rouge selon le danger radioactif, précisé sur le panneau.

Le franchissement "réglementé" comprend des panneaux en vert.

Le franchissement "interdit" comprend des panneaux en rouge.

Les Sauveteurs qui doivent traverser une zone balisée doivent revêtir un équipement spécial (combinaison étanche, bottes, gants) avec appareil respiratoire isolant (A.R.I) ou le masque filtrant avec cartouche correspondante, selon les cas. Les équipiers-détection de la radioactivité suivent une formation spéciale.

**S.A.M.U. RÉGIONAL DE LILLE
CENTRE 15**

Hôpital C. Huriez

59037 LILLE CEDEX

Méto : CHR Oscar Lambret

Tél. 20 54 22 22 (ligne directe)

Tél. 20 51 92 80 - 20 96 92 80

Secrétariat : Poste 46.38
Standard : Poste 41.15 - 45.90
Télex SAMULIL 120549 F

PhS/nb

Professeur Ph. SCHERPEREEL
Chef de Service

Docteur J.-C. MARSON
Anesthésiste-Réanimateur
Praticien Hospitalier

Docteur P. GOLDSTEIN
Anesthésiste-Réanimateur
Praticien Hospitalier

Lille, le 27 octobre 1987

Monsieur Didier BURGGRAEVE
Chef de l'Equipe d'Urgence
Directeur Interurbain de la Protection Civile
A.S.A.R.
59390 LYS LEZ LANNOY

Monsieur le Président,

Mes plus vives félicitations pour les manifestations qui se sont déroulées à Roubaix le 10 octobre dernier.

J'observe avec intérêt que votre équipe d'intervention est particulièrement bien dotée et parfaitement opérationnelle.

Il ne fait aucun doute qu'en cas de nécessité nous serions heureux de pouvoir disposer de votre concours et j'ai noté les coordonnées que vous avez bien voulu me communiquer.

En vous renouvelant mes félicitations, je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments les meilleurs.



Professeur Ph. SCHERPEREEL,

CE DOCUMENT EST DEDIE A NOTRE AMI LE
MEDECIN-CAPITAINE CHRISTIAN DUBOIS,
MORT EN SERVICE COMMANDE LORS D'UNE
MISSION EN GUADELOUPE EN SEPTEMBRE 1989.



Le Médecin des Armées C. DUBOIS
Médecin-Chef de l'Unité d'Instruction
de Sécurité Civile N° 1

adieu à Didier Burginier
mais que tous les membres de
DASAC des meilleurs vœux en
espérant que cette année nouvelle
vous permettra de nous rencontrer
à nouveau, peut-être dans l'action?
Aussincèrement



blik

DE RAMP

14 bladzijden met alle foto's

20 fr

Blik nr 64
Vrijdag van 14 tot
16 maart 1987

Nederland: 1,25 FL

Exclusief

Drie truckers
gered
na zeven uur
boven het
water
te hebben
gehangen,
vertellen wat
er **ECHT**
gebeurde

«**HET IS MIJN
SCHULD !**»

riep de hysterisch huilende
man die de laaddeuren
moest sluiten.

Wij vernam