



MINISTÈRE
DES ARMÉES

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Traques en milieu rural avec le GIGN



18 juin 2021

MC Boutillier du Retail

Congrès CARUM

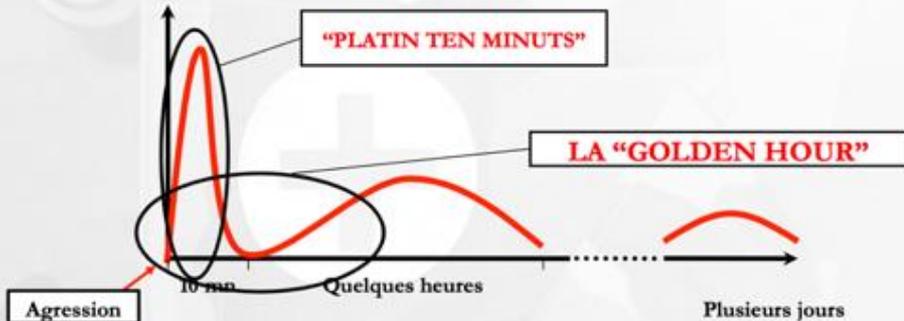


Doctrine médicalisation 1^{ère} AMS

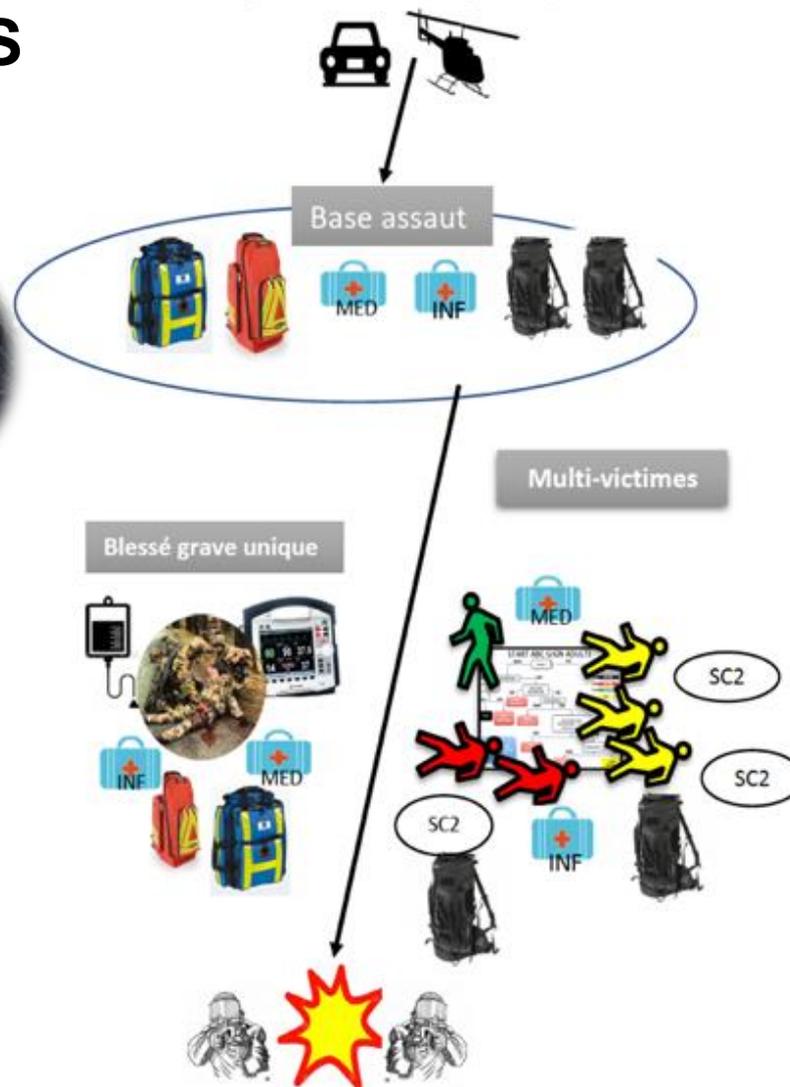
Soutien médical GIGN :
« 10' de platine »



mortalité



Organisation logistique

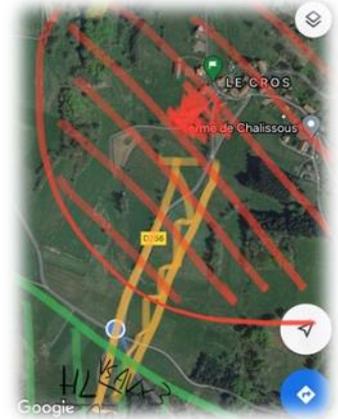


Contexte tactique

Individus fortement déterminés et armés



Rusticité



Brouillard de guerre



Engagement physique



Mission GIGN : contact par le feu

Des opérations sous pression

- Médiatisation
- Enjeu interne Gendarmerie
- Retentissement politique



Contraintes du soutien médical

- Isolement
- Important dispositif Gendarmerie, large zone d'exclusion
- Difficulté à tenir dans la durée pour les services de secours conventionnels
- Risques annexes : feu, traumatologie, routier
- **MEDEVAC plan à créer et évolutif**



Saint Just

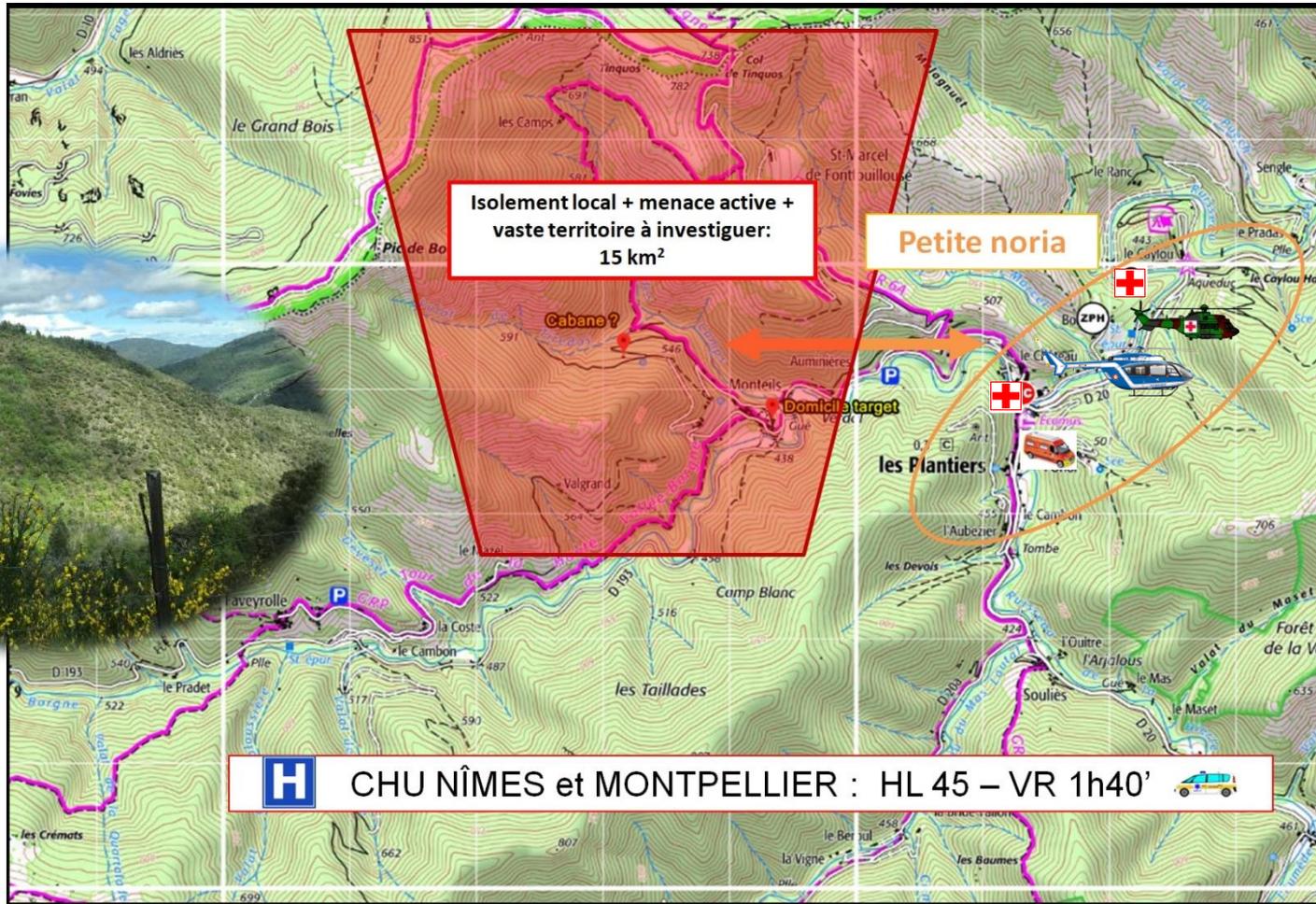


- Maillage territorial / grande noria**
- Ambert : SMUR et CIS à 20'
 - Brioude : SMUR et CIC à 1h
 - CF : 1h30 en SMUR et 15' par HL
 - St Etienne : 1H10 en SMUR



Cévennes

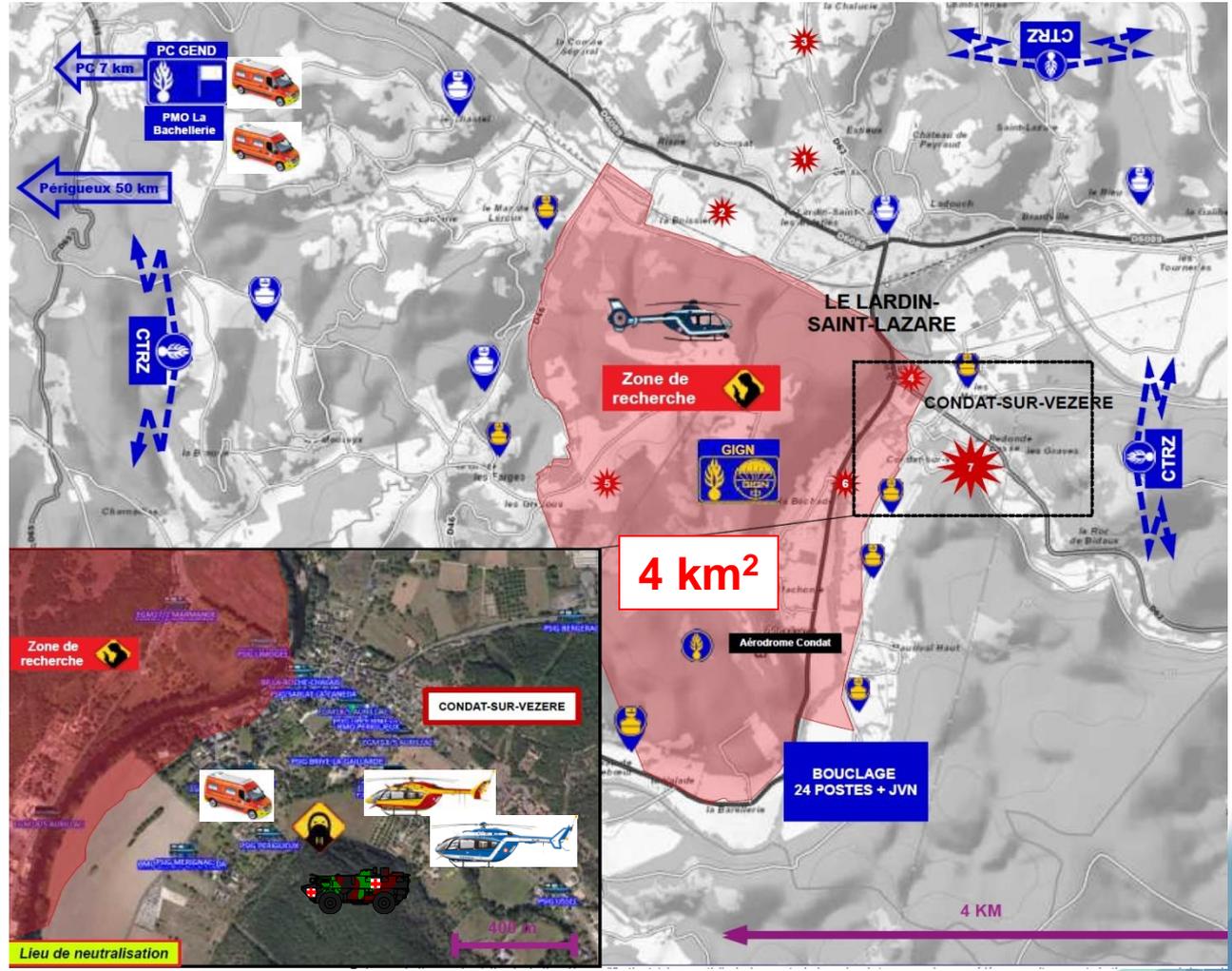
MEDEVAC PLAN

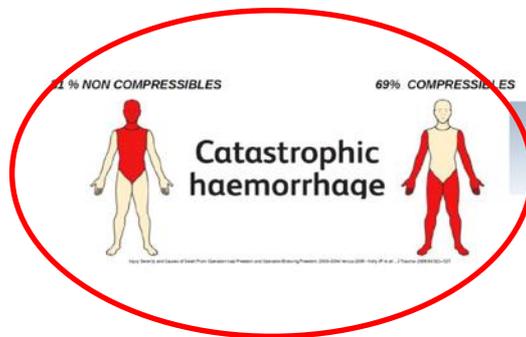


Dordogne

MEDEVAC PLAN

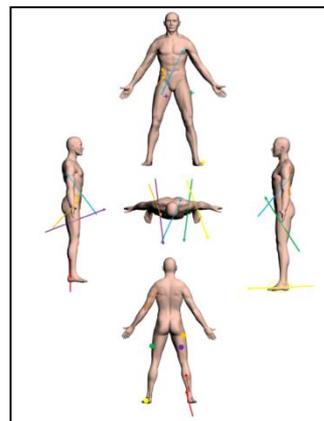
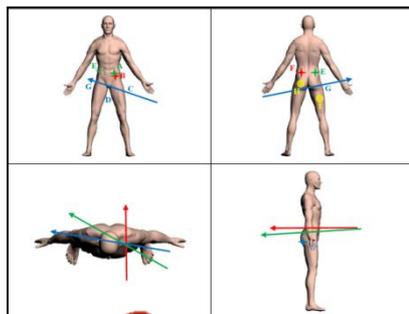
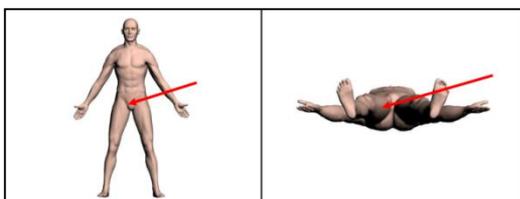
-  20'
-  40'
-  10'
-  45'





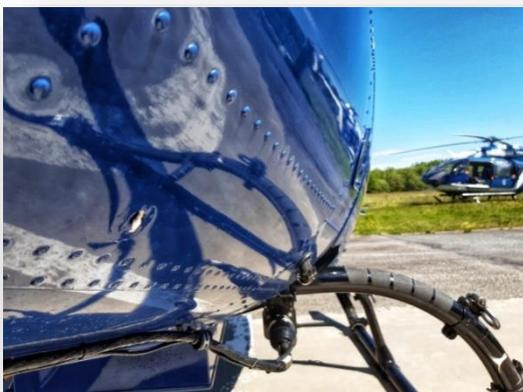
Profils lésionnels

- **Tirs à tuer** sur zones non protégées par GPB
- Lésions **morts évitables** : hémorragies, VAS
- Décédés : zones non garrotables : intérêt REBOA ?



Leçons

- Intérêt médicalisation extrême avant
- Plus values SC2 sur TN
- Problématiques transmissions/liaisons interservices
- Place du SSA dans soutien complémentaire de ces dispositifs ?
- Capacité transfusion : *game changer*



Merci de votre attention

