



Décider en situation d'incertitude

Direction des secours médicaux en situation de catastrophe

MC Clément DERKENNE

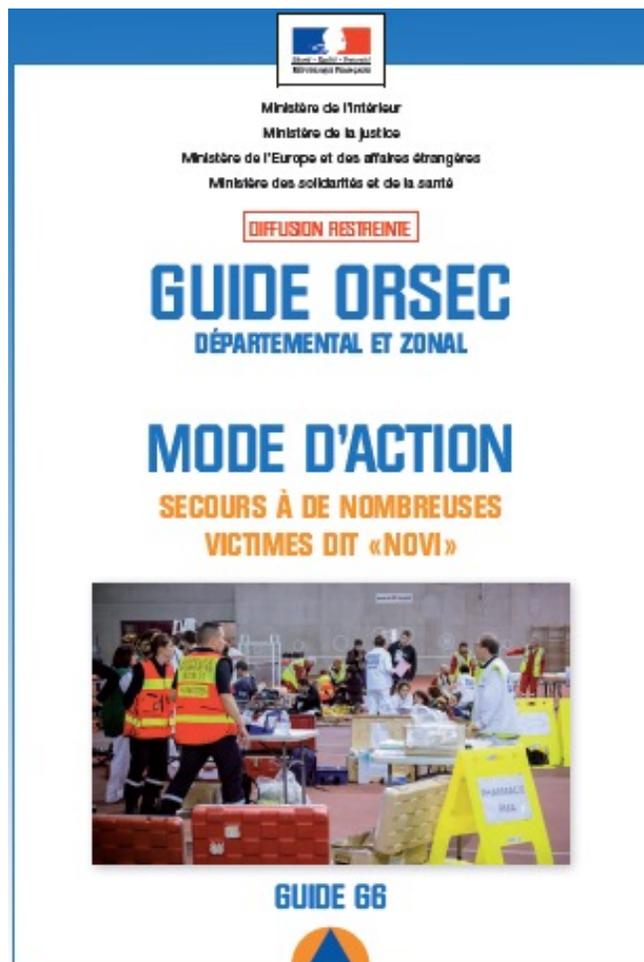
19 octobre 2022



Aucune incertitude sur l'absence de conflit d'intérêt.



Directeur des Secours Médicaux : quel travail?



- **Coordonner** la chaîne médicale en liaison avec le COS
- **Définir** la stratégie médicale de prise en charge en fonction de la pathologie des victimes
- **Organiser** la chaîne médicale en fonction de la stratégie médicale (ex: priorisation de la médicalisation)
- **Déterminer et répartir** les moyens (personnels et matériels) destinés à la chaîne médicale, organiser le tri et la prise en charge médicale et médico-psychologique

Directeur des Secours Médicaux : qui est-ce?



84,6% ♂

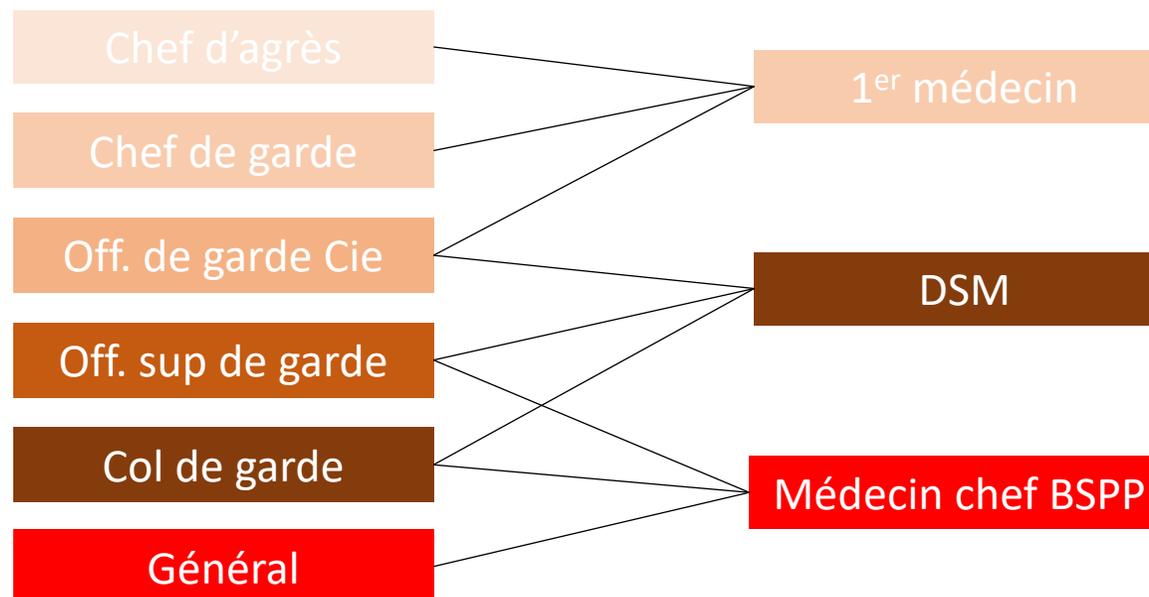
52 ans

8,1 ans d'ancienneté DSM

100% médecins

Stage OGC – Stage OSG/DSM

Liste préfectorale // choix MCB-G**



Directeur des Secours Médicaux : expérimenté?

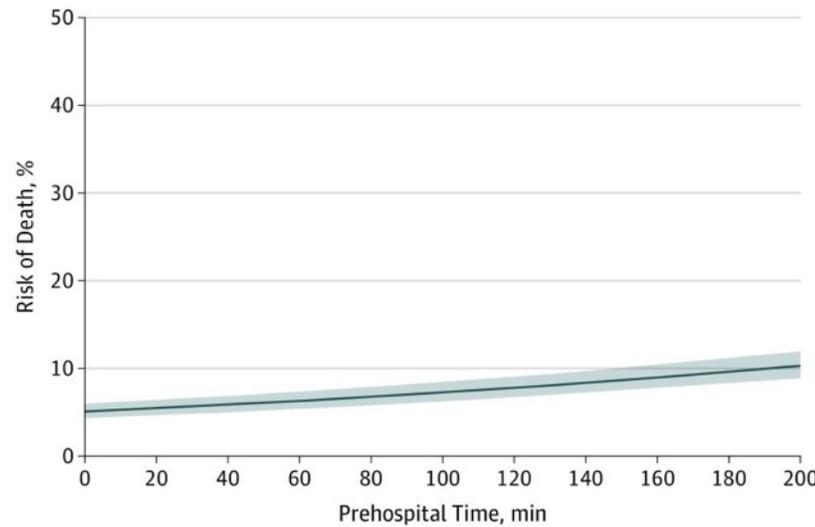


Nature	Année						Total
	2013	2014	2015	2016	2017		
Feux	32	28	17	28	18	123	
Accidents de circulation	15	17	10	16	12	70	
Secours à victimes	10	11	10	10	18	59	
Eau – gaz - électricité	8	3	4	3	4	22	
Intervention NRBC	1	2	1	1	0	5	
Total	66	61	42	58	52	279	

Note : NRBC = Nucléaire Radiologique Biologique et Chimique



Un fond d'absolues certitudes





...truffé d'incertitudes

Contexte risqué



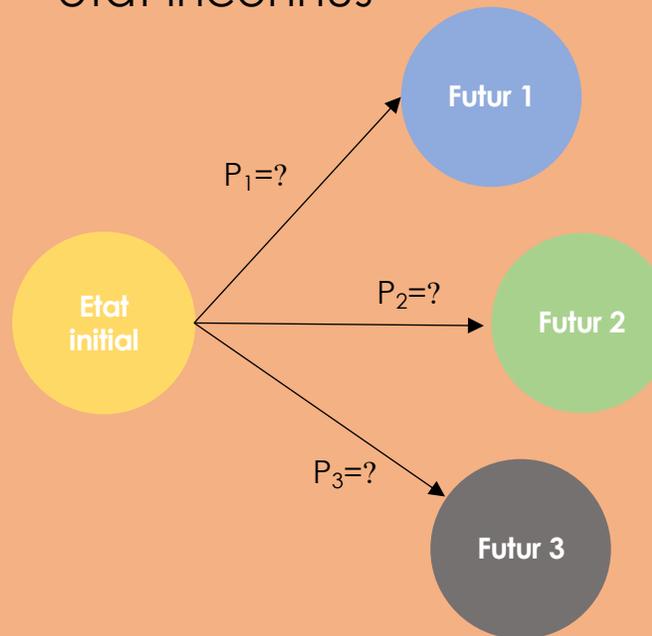
Etats futurs connus

Probabilité de chaque état connu

Contexte incertain

Etats futurs connus

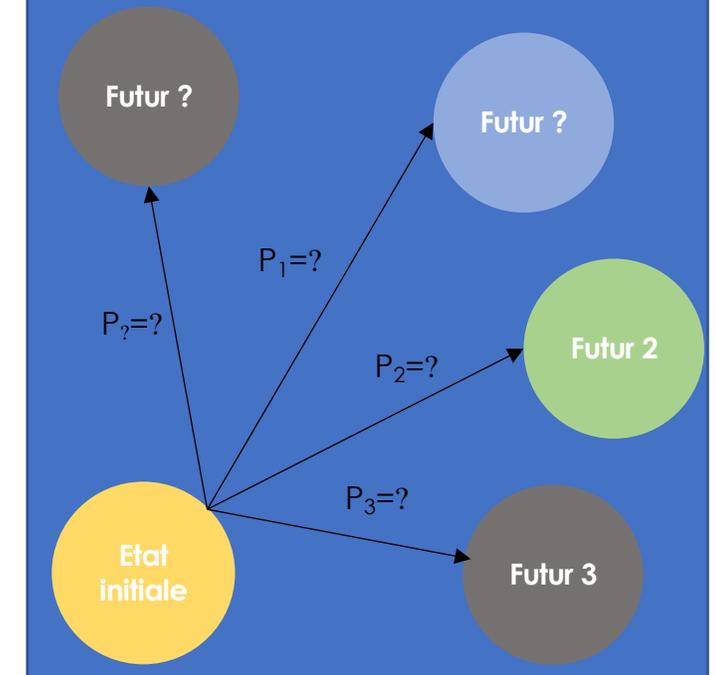
Probabilité de chaque état inconnus



Incertitude radicale

Etats futurs inconnus

Probabilité inconnus





sur le rapport de forces

QUI?

QUELS INCERTITUDES?

QUELLE GESTION?



...sur la répartition
des PMA...





...sur la stratégie
de médicalisation...



QUI?

QUELS INCERTITUDES?

QUELLE GESTION?



sur la sécurité des équipes engagées



**Caporal-chef
Martin Ludovic**
1986 - 2007

« Le vendredi 16 novembre 2007, 19 rue Riquet, Paris 19^e arrondissement, alors qu'ils sont engagés dans les opérations de reconnaissance d'un violent feu de garage, le caporal-chef MERCIER, chef d'équipe au premier-secours de Bitche et le caporal MARTIN, son servent, sont ensevelis lors de l'effondrement du bâtiment. Dégagés après plusieurs heures d'efforts acharnés le 17 novembre 2007 au matin, ils ne survivent pas à leurs blessures. Ils sont respectivement promus au grade de sergent et de caporal-chef, la légion d'honneur leur est conférée. La médaille d'or pour actes de courage et de dévouement leur est décernée à titre posthume ».



MORT AU FEU
Brigade de sapeurs-pompiers de Paris



**Sergent
Mercier Matthieu**
1984 - 2007

« Le vendredi 16 novembre 2007, 19 rue Riquet, Paris 19^e arrondissement, alors qu'ils sont engagés dans les opérations de reconnaissance d'un violent feu de garage, le caporal-chef MERCIER, chef d'équipe au premier-secours de Bitche et le caporal MARTIN, son servent, sont ensevelis lors de l'effondrement du bâtiment. Dégagés après plusieurs heures d'efforts acharnés le 17 novembre 2007 au matin, ils ne survivent pas à leurs blessures. Ils sont respectivement promus au grade de sergent et de caporal-chef, la légion d'honneur leur est conférée. La médaille d'or pour actes de courage et de dévouement leur est décernée à titre posthume ».



MORT AU FEU
Brigade de sapeurs-pompiers de Paris





QUI?
...sur la stratégie
de SSO...

QUELS INCERTITUDES?

QUI EST LA GESTION?





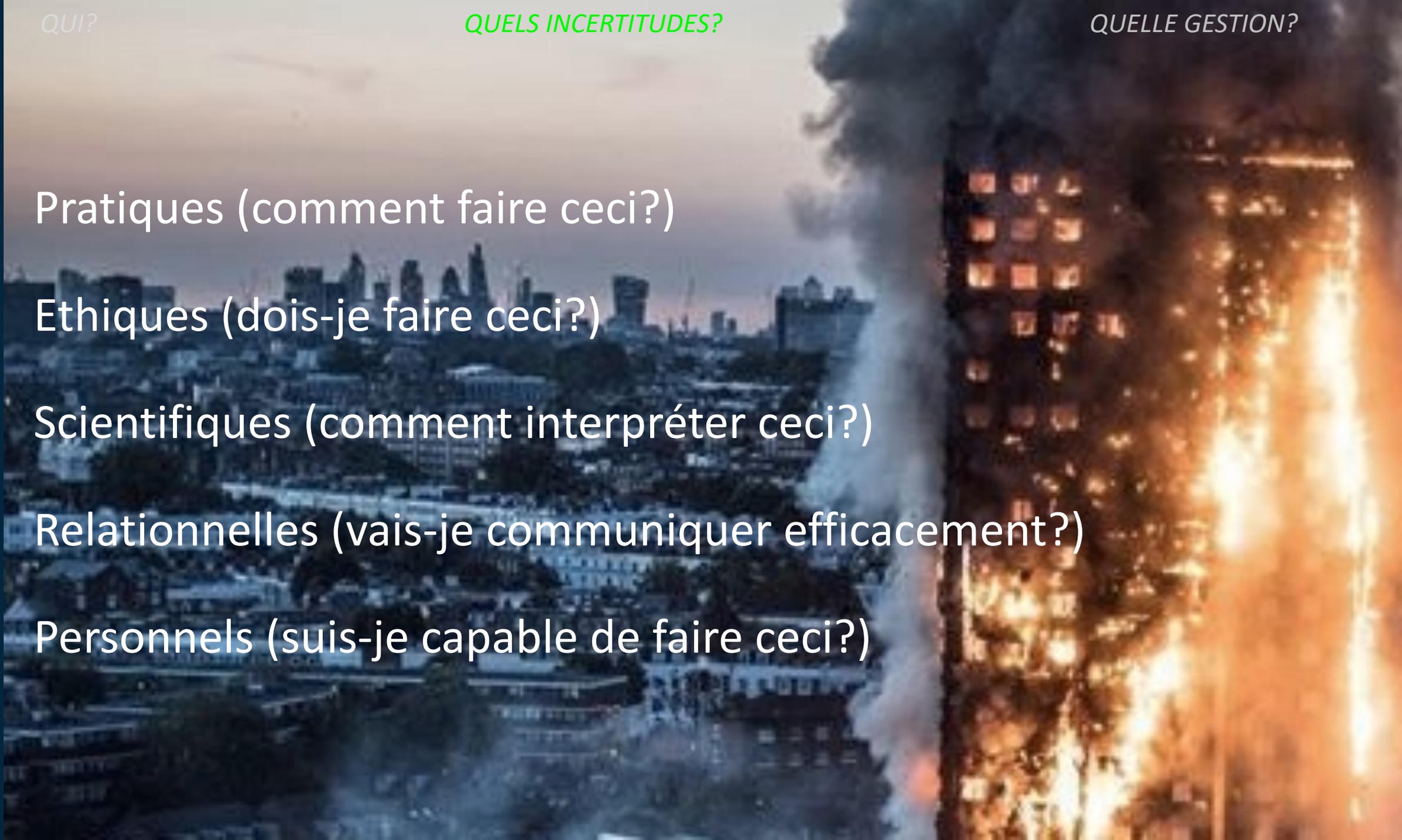
Pratiques (comment faire ceci?)

Ethiques (dois-je faire ceci?)

Scientifiques (comment interpréter ceci?)

Relationnelles (vais-je communiquer efficacement?)

Personnels (suis-je capable de faire ceci?)



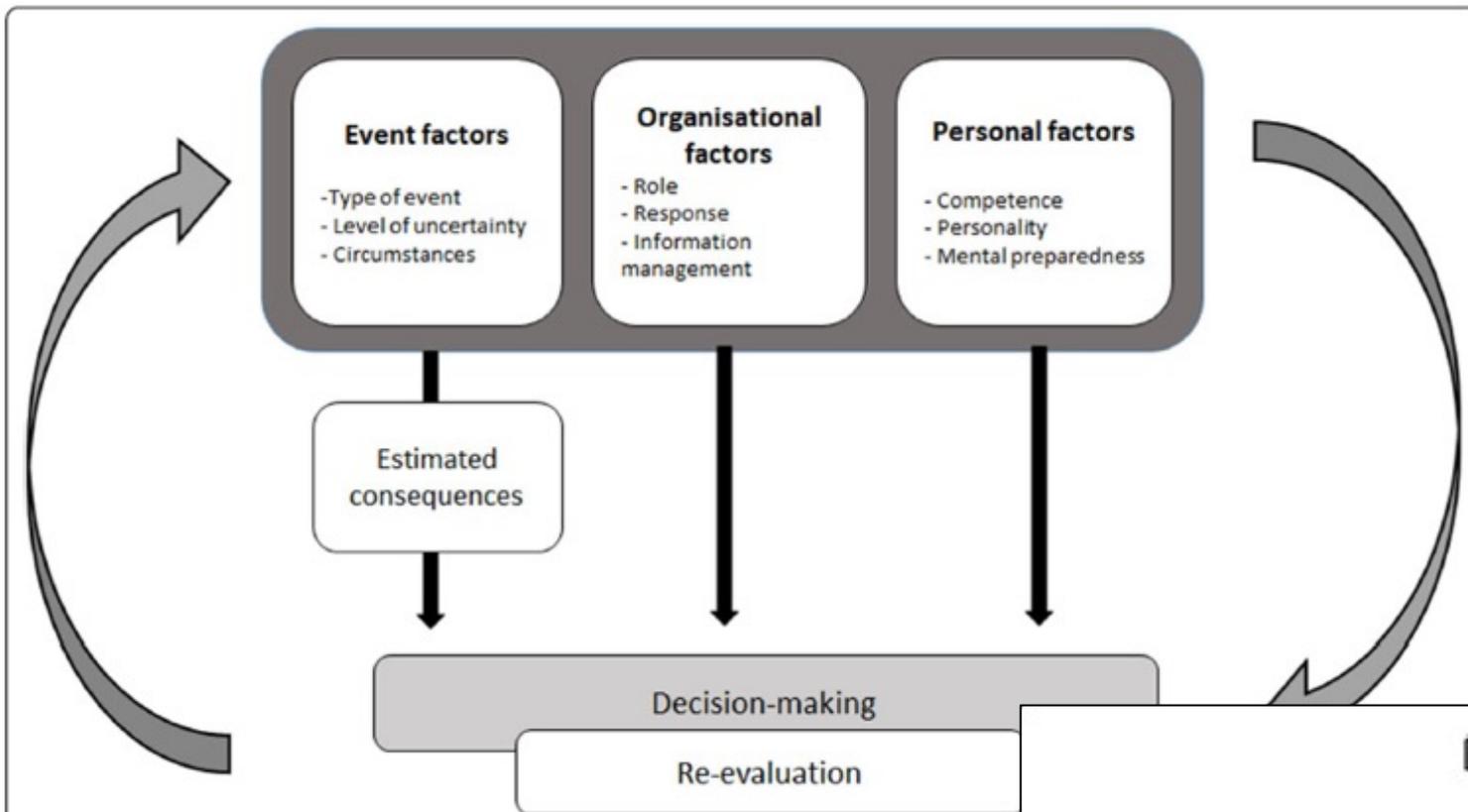
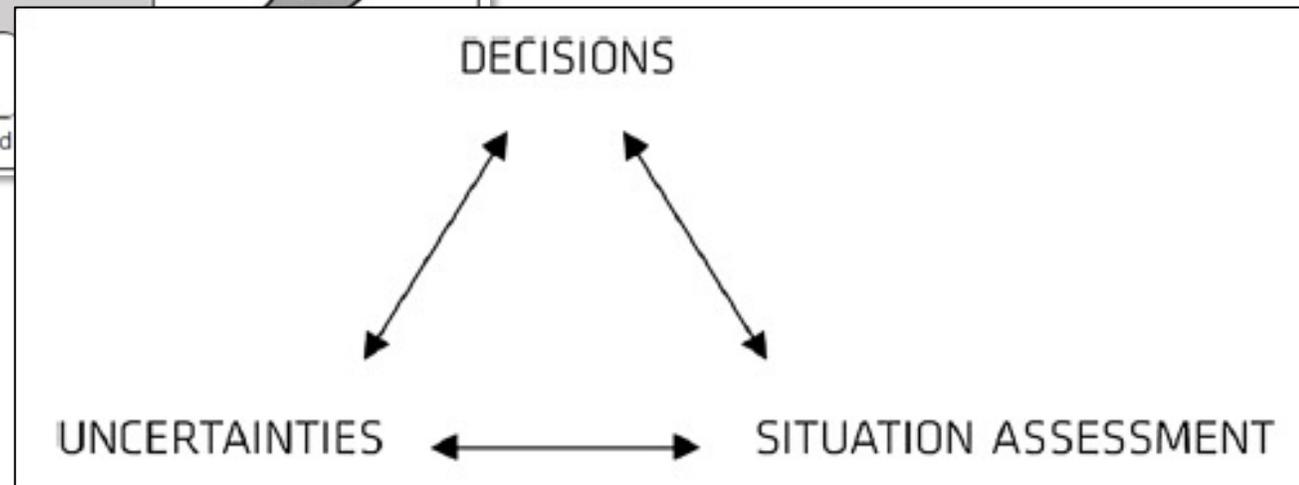


Fig. 1 Process of decision making among medical officers in charge based on themes, categories and



Accepter le chaos pour ce qu'il est



*I accept chaos, I'm not sure
whether its accepts me.*

- Bob Dylan -



*Tout le monde veut des réponses,
mais il n'y a pas de réponses. Cela
peut prendre des jours pour que la
nature et l'ampleur de l'événement
deviennent claires.*

- Rosel Tallach -

Reconnaitre qu'il s'agit du pire moment pour décider

Normes

Enjeux élevés

Pression du temps

Objectifs concurrents

Acteurs très multiples, égos

Structures d'équipes complexes

Bruit, chaleur, nuit, fatigue, odeurs

Communications parfois inopérantes

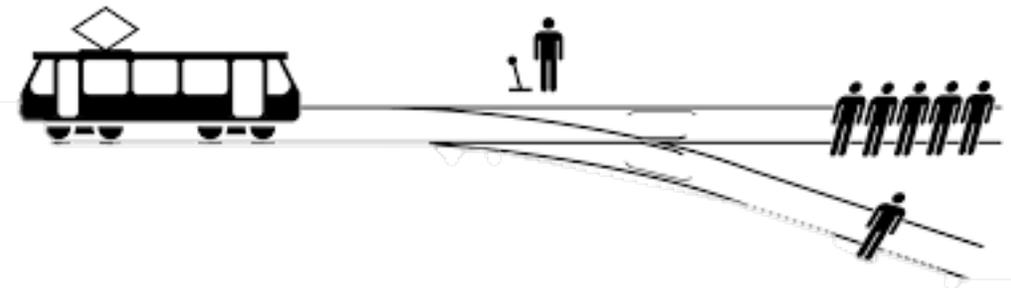
Pressions ascendante ou descendante

Risques vitaux pour les équipes / les amis

Informations ambiguës et contradictoires

Embracing uncertainty in mass casualty incidents

Rosel Tallach^{1,2,*} and Karim Brohi^{2,3}



Organiser l'incertitude: diminuer le chaos

Un organe de commandement

Centralise, l'information et la redistribue

Quelques principes

Chacun n'a qu'un seul chef

Chacun n'a que 3-5 interlocuteurs

Chacun est identifiable immédiatement

Les chefs contrôlent l'exécution des ordres



Subsidiarité des subordonnés (performants)

Assure le premier DSM : importance démesuré des 1^{ère} décisions

Evolue dans une « bulle d'action » dans laquelle il est autonome

Est formé aux principes immuables

A de l'initiative

Connaît son rôle et surtout les principes le régissant

MILITARY MEDICINE, 172, 3:232, 2007

Creating Order from Chaos: Part I: Triage, Initial Care, and Tactical Considerations in Mass Casualty and Disaster Response



*Un bon chef doit
accepter son
extrême
dépendance à ses
subordonnés*

*- Général d'Armée
Lecoindre -*



Organiser le chaos : appliquer les plans

Si le plan

- existe
- est connu
- est partagé
- est applicable
- est simple

Obligatoire à la phase initiale

Permet d'identifier et de nommer l'incertitude

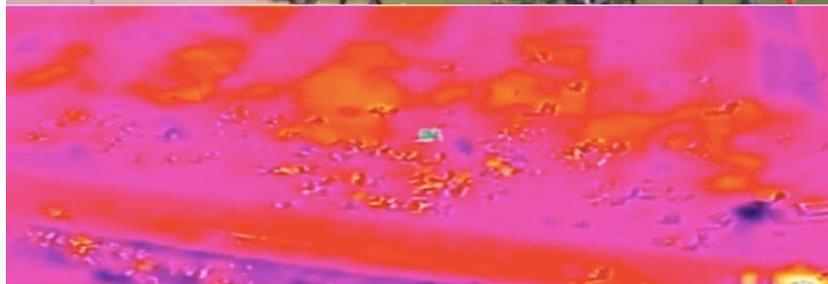
CONSIGNE A LA COORDINATION N° CCM 2	
Check-list 1ère heure SJOFF et MEDECIN COORDINATEUR CHEF	
<p>Cette check list n'est pas une consigne impérative. Elle s'utilise avec discernement et selon une séquence qui n'est pas nécessairement linéaire.</p>	
<p>Envoi des Moyens initiaux - Cf. consigne CM1</p>	
Réalisé	Retour au mode nominal
<input type="checkbox"/> h	<input type="checkbox"/> h
Décide des AR de proximité à envoyer. Compte rendu au DSM par tel +/- présence au CO	
<input type="checkbox"/> h	<input type="checkbox"/> h
Envoi 1ers moyens médicaux	
<input type="checkbox"/> h	<input type="checkbox"/> h
Partage de renseignements avec la STA	
<input type="checkbox"/> h	<input type="checkbox"/> h
Envoi éventuel moyens médicaux supplémentaires validés par médecin coordinateur-chef	
<input type="checkbox"/> h	<input type="checkbox"/> h
Renfort: G.CDT MED sur décision DSM	
<input type="checkbox"/> h	<input type="checkbox"/> h
Recueil du point de regroupement initial	
<input type="checkbox"/> h	<input type="checkbox"/> h
Diffusion à tous les intervenants y compris SAMU (P1 : Radio)	
<input type="checkbox"/> h	<input type="checkbox"/> h
Faire préciser les zones de danger (menace balistique, explosif, NRBC...)	
<p>Posture Initiale Coordination Médicale</p>	
<input type="checkbox"/> h	<input type="checkbox"/> h
Retrait de l'activité courante.	
<input type="checkbox"/> h	<input type="checkbox"/> h
Remplir les tableaux MOYENS DIVSAN et SITES	
<input type="checkbox"/> h	<input type="checkbox"/> h
Passer l'AR d'astreinte en T0, appel de l'équipage.	
<input type="checkbox"/> h	<input type="checkbox"/> h
Prévenir MCB & MC BMU	
<input type="checkbox"/> h	<input type="checkbox"/> h
Activation GT EVT/MED si besoin	
<input type="checkbox"/> h	<input type="checkbox"/> h
Rappel des personnels en pause.	
<input type="checkbox"/> h	<input type="checkbox"/> h
Transmission de 2 messages radio (sur ordre)	
1- sur SGAP COORD	
« URGENT-URGENT-URGENT : à toutes les ambulances de réanimation, événement grave confirmé (type et lieu), (+/- activation de la ligne téléphonique GT EVT/MED), pour les équipages disponibles, regagnez votre LSO terminé »	
<input type="checkbox"/> h	<input type="checkbox"/> h
2- sur l'Interconnexion BSPP/SAMU	
« URGENT-URGENT-URGENT SAMU 75, SAMU 92, SAMU 93, SAMU 94, événement grave confirmé (type et	



Diminuer l'incertitude: collecter et organiser les informations essentielles



The initial health-system response to the earthquake in Christchurch, New Zealand, in February, 2011



MEDICAL RESPONSE TO TERRORISM

“It wasn’t a medical miracle—we made our own luck”: lessons from London and Manchester terror attacks

Open Access

Oslo government district bombing and Utøya island shooting July 22, 2011: The immediate prehospital emergency medical service response

Stephen JM Sollid^{1,2,3*}, Rune Rimstad^{4,5,6}, Marius Rehn², Anders R Nakstad¹, Ann-Elin Tomlinson⁷, Terje Strand¹, Hans Julius Heimdal¹, Jan Erik Nilsen^{1,8} and Mårten Sandberg^{1,9}, for Collaborating group

THE GREAT EAST JAPAN EARTHQUAKE

Faire un pas de coté intellectuel

Se rappeler des RETEX

Critique les décisions absurdes

Se méfier de la routine de la crise





My two cents

DSM BSPP rouage essentiel d'une chaîne performante

mais

D'avantage s'entraîner avec plus de chaos / plus d'incertitude

