

Attaque du 20 janvier 2012

plan MASCAL (*Massive Casualties*)

> Témoignage / GWAN, 9h27 : mais que se passe-t-il ?

« C'est la séance de sport. Nous sommes vingt-trois pax sur les trente-quatre de l'AT-4 à GWAN, dont moi-même le médecin, l'infirmier ainsi que deux SC2. Soudain, en pleine phase statique de renforcement musculaire, c'est le tonnerre d'une rafale de FM à trente mètres. En relevant instinctivement la tête, c'est toute une partie du groupe qu'on aperçoit, qui gît au sol.

C'est la fuite animale. Le tireur au loin recharge dans un claquement métallique et poursuit calmement son sinistre attentat. Il n'a pas de visage.

Le temps s'étire. Au départ, au loin du servant, nous nous transportons sans réfléchir plus avant, avec méfiance, à nouveau sur les lieux avec quatre autres camarades indemnes. Là, tout s'enchaîne à grande vitesse : un véhicule – les garrots de membres – le nid de blessés... tout cela si possible en sécurité. Premier bilan : il y a des morts. Douze blessés ! L'infirmier est gravement touché mais il reste lucide et donne ses consignes. Moi : « Déclenchez le plan

MASCAL ! Quelqu'un peut-il s'en charger ?! »

Dix interminables minutes. Je m'extraie à contrecœur de l'action brute. Je renseigne le TOC puis, enfin, c'est un DOC to DOC call avec le PECC. Il nous faut tout : MEDEVAC HM, renforts en équipes, on est seuls !

Retour vers la tente MASCAL où se trouvent déjà deux morts et huit blessés. Collecte rapide des TIC de personnel. Des ordres ! Il faut donner des consignes aux SC2 : pansements compressifs, pansements « trois côtés », ceinture pelvienne, VVP, analgésie morphinique... Les véhicules arrivent en noria, vite : éloigner les dépouilles des regards.

Mais un blessé s'est dégradé : plus de pouls, il cumule des délabrements multiples, rien n'y fait, c'est l'arrêt cardio-respiratoire. Il faut continuer pour les autres, tout en rendant compte : 8 alpha et 6 bravo car, entretemps, un quatrième a été retrouvé décédé.

Une demi-heure écoulée ; pas possible ? Je désigne un SC2 par blessé alpha survivant mais il en manque deux : ce seront donc des SC1 volontaires. Heureusement que l'abord intra-osseux est à disposition, je ne serais pas en mesure de tout réaliser. Mes SC2 quant à eux ne se posent pas de question, ils m'interrogent seulement du regard, furtivement.

Le grand blessé thoracique défaille : exsufflation, drainage, drain, recueil de 500 cc de sang en 5 minutes, tout y passe : ce sera une autotransfusion, et ça marche ! Où en est l'oxygène, nous avons huit bouteilles. Contrôle des soins, des hémorragies, des ventilations : de l'un à l'autre, encore et encore... Ca va mieux... non ! Un Glasgow dégringole : PLS, surveillance, je ne peux me lancer dans l'intubation, à bientôt.

Ah ! Premier hélico, doux bruit des pales giffant l'air, il embarque deux premiers alpha, du moins les déjà conditionnés. Avec cela voici deux équipes médicales de camarades de Surobi, le garçon et la fille : pour eux, le conditionnement soigneux des évacués.

Et il faut encore s'extraire : « Prends de la hauteur, garçon ! », disait le maître lyonnais, « Communique avec le Pitaine ! », ça, c'est moi... C'est encore le ballet des ventilateurs, car les US sont là aussi, ils n'ont pas trainé... Mais notre PECC Nijrab est à la manœuvre : les ordres sont clairs et coupants, tant mieux, je n'attends que cela. On est maintenant à 1h30 et la tentation de se relâcher est bien là mais : malheur ! L'ordre des priorisations d'évacuation est battu en brèche alors il faut : réguler, contrôler, imposer une discipline au corps de l'événement qui a sa vie propre et tente de s'y soustraire.

Mes camarades intubent le neurologique. C'est mieux à plusieurs car nous voilà désormais trois docs et deux infirmiers. Sur la ZPH ça décolle dans tous les sens : où en est-on ? Rien n'est clair. Qui est parti sur Bagram ? Du coup le PECC s'impatiente en ligne, bien sûr. Enfin j'ai le droit de souffler un peu, le dernier est intubé/ventilé et évacué sur KAIA. Une grande chaleur m'afflue au visage, elle m'envahit. Mes membres sont lourds. Mais c'est le tour des décédés que je dois identifier ; je les reconnais maintenant seulement...

Deux heures et demie après le tir, tout est terminé ici. Pourtant rien ne sera plus comme avant. Avons-nous été à la hauteur ? Sensation d'inachevé, de prise de cours, fiel dans la bouche... et plus tard, c'est une somnolence qui me gagne. »

► **Médecin Mathieu PLANCHET**
Poste médical de l'AT K 34, FOB GWAN
Antenne d'Issoire
CMA de Clermont-Ferrand

