

Postes Sanitaires Mobiles



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère de la Santé
et des Solidarités

Pourquoi des postes sanitaires mobiles ?

Le ministère chargé de la santé développe depuis une vingtaine d'années une opération de défense sanitaire civile destinée à renforcer le potentiel de l'aide médicale urgente par la constitution de postes sanitaires mobiles (PSM) en des points clés du réseau des SAMU et des SMUR.

Les PSM sont des dispositifs projetables sur le site d'une catastrophe, notamment dans le cadre de la mise en place de postes médicaux avancés (PMA) ou de centres médicaux d'évacuation (CME).

Ils ont pour vocation principale la mise à disposition des intervenants de dotations médico-pharmaceutiques et logistiques conçues pour la prise en charge d'un afflux de victimes.

Ils peuvent également être utilisés pour assurer la couverture sanitaire des grands événements.

Un dispositif national à deux niveaux

Le poste sanitaire mobile de premier niveau : PSM1

Conçu pour la prise en charge en urgence sur le terrain de **25 blessés graves**, il comporte les éléments suivants :

- une dotation médicale conditionnée dans 11 conteneurs (300 kg – 1 m³), regroupant :
 - des produits pharmaceutiques,
 - du matériel médico-chirurgical ;
- équipements logistiques :
 - une remorque,
 - une tente avec un dispositif d'éclairage et de thermorégulation,
 - un groupe électrogène mobile,
 - un lot de brancards et de couvertures.

Le poste sanitaire mobile de deuxième niveau : PSM2

Conçu également pour assurer sur le terrain des soins spécialisés relevant de l'aide médicale urgente, il permet de traiter environ **500 victimes** pendant 24 heures. Il peut, en outre, contribuer à faire face à une rupture brutale d'approvisionnement en produits pharmaceutiques liés à l'urgence. Il est composé des éléments suivants :

- une dotation médicale conditionnée en plusieurs modules et constituée de 156 conteneurs (5,5 tonnes – 24 m³) et d'une palette regroupant :
 - des produits pharmaceutiques (près de 200 références),
 - des lots très importants de matériel médico-chirurgical ;
- des équipements logistiques identiques à ceux du PSM1 ;
- un lot de moyens de radiocommunication tactique, numériques et cryptables.

Les produits et matériels sanitaires des PSM correspondent à ceux utilisés pour l'aide médicale urgente au quotidien.

La gestion du stock pharmaceutique

L'hôpital dépositaire assure la rotation des produits dans le cadre de sa consommation courante, selon une procédure qui doit assurer une disponibilité opérationnelle permanente du PSM.

Doctrine d'emploi

La décision d'engager un PSM s'intègre dans les modalités de régulation médicale habituelles et revient au médecin responsable du SAMU ou au régulateur de garde.

Ce n'est que lorsqu'un PSM2 doit être mobilisé en renfort d'un autre PSM2 déjà engagé ou dans le cadre de l'aide internationale, que la décision incombe au ministre de la Santé (Haut fonctionnaire de défense).

Un partenariat

Cette opération de défense sanitaire associe :

- le ministère chargé de la santé pour la conception et le financement initial du dispositif, ainsi que pour son évolution ;
- les établissements hospitaliers publics pour la gestion, la maintenance et la mobilisation des dotations.

Quelques exemples d'utilisation

Les postes sanitaires mobiles sont très souvent mobilisés pour la **couverture sanitaire** de grandes événements, impliquant notamment un rassemblement important de personnes.

À titre d'exemple, ils ont été mobilisés pour les commémorations du 60^e anniversaire du débarquement allié en Normandie et en Provence en 2004.

DICOD - Ministère de la Défense/Dominique Viola



Les postes sanitaires mobiles ont également été utilisés en **intervention sanitaire** lors d'événements comme l'explosion de l'usine AZF à Toulouse en 2001.

AZF : Joachim Bertrand / DDSC-COM



Il est arrivé aussi que les PSM soient envoyés à l'étranger dans le cadre de l'aide humanitaire française à l'occasion de catastrophes telles que le tsunami en Asie du Sud-Est en 2004 ou le tremblement de terre au Pakistan en octobre 2005.

Afin d'éviter, à l'avenir, de prélever des moyens de défense sanitaire pour ce type d'événement, des dotations médico-pharmaceutiques spécifiques pour les opérations extérieures (OPEX), ont été réalisées.

SAMU 94



SAMU 94



Une implantation ciblée

Une première phase d'implantation a consisté à doter les centres hospitaliers les plus importants, à savoir les établissements sièges d'un SAMU, d'au moins un lot médical polyvalent de type PSM1 avec remorque. Cette phase est en voie de finalisation.

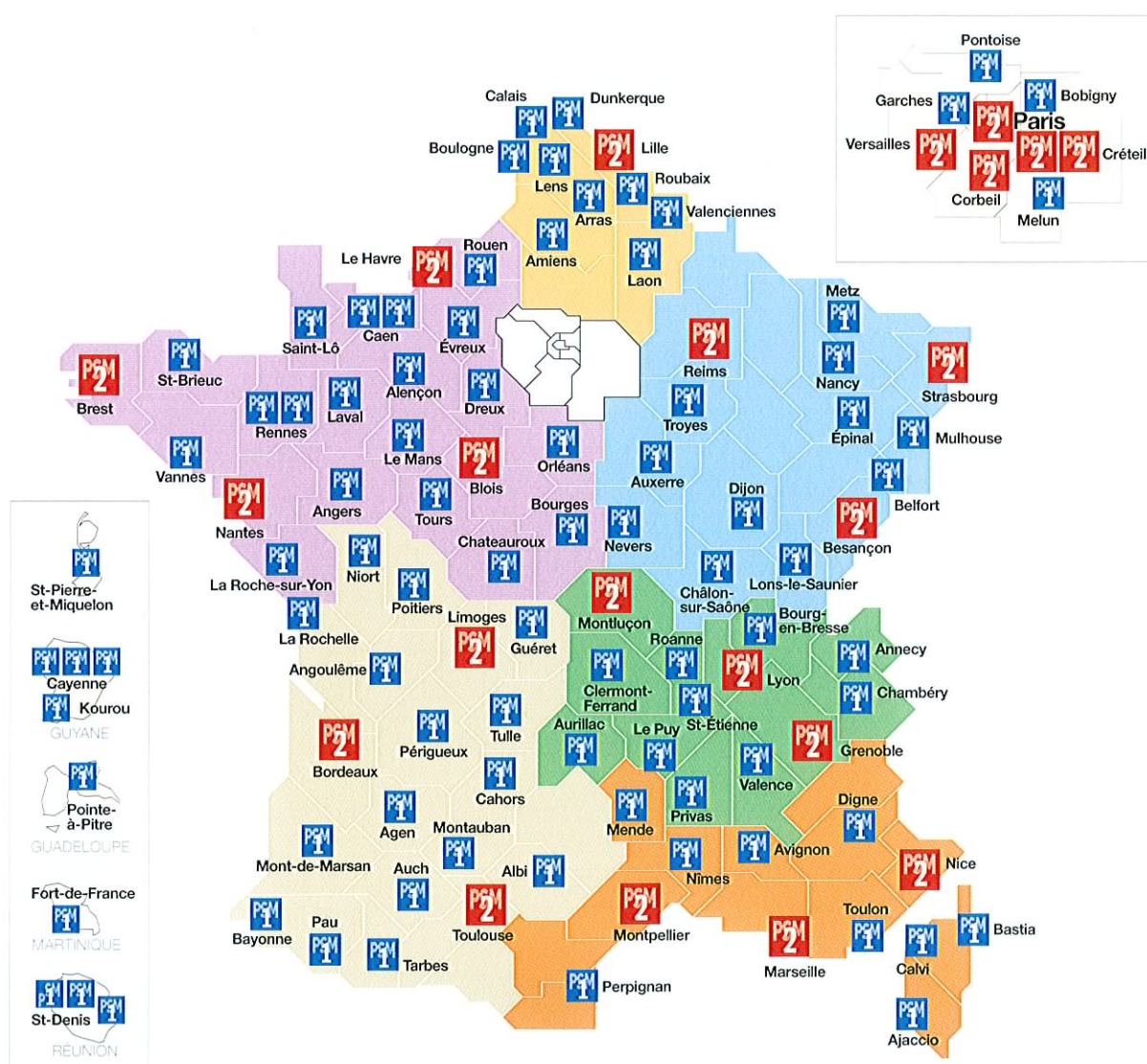
Dans une deuxième phase, les SMUR des établissements disposant d'un SAU et non concernés par la première phase seront dotés, eux aussi, d'au moins un lot médical polyvalent de type PSM1 avec remorque. Cette phase vient d'être engagée.

L'ensemble des éléments constituant le PSM est regroupé au sein de l'établissement dépositaire, en **un lieu accessible 24 heures sur 24**.

La répartition territoriale

En 2007, on compte 88 PSM1 et 21 PSM2 répartis sur le territoire national.

S'y ajoute la dotation médico-pharmaceutique de type PSM2 incluse dans la plate-forme sanitaire et logistique nationale.



Les points forts

- La réactivité : prêt à l'emploi, le PSM peut être mobilisé et projeté 24 heures sur 24 en tout lieu du territoire national ;
- La modularité : un ou plusieurs lots du PSM2 peuvent être utilisés sur le terrain en fonction des besoins ;
- La standardisation : le PSM est connu de tous les intervenants potentiels de l'aide médicale urgente, quel que soit son département d'implantation ;
- L'ancrage sur un dispositif du quotidien : le PSM fonctionne dans une continuité de l'activité de l'aide médicale urgente en cas d'utilisation dans un contexte de catastrophe.