

GROUPE MÉDICAL D'INTERVENTION DU GROUPE D'INTERVENTION DE LA POLICE NATIONALE DE NICE : RETOUR D'EXPÉRIENCE

N. GALIANO, C. LEMESLE, G. BODINO, R. DOMERGUE
SAMU 06, CHU Nice, France

Mots-clé : GIPN, Tazer, prise d'otage

Fondés en 1972 après le traumatisme de la prise d'otage des athlètes israéliens aux Jeux Olympiques de Munich, les neuf Groupes d'Intervention de la Police Nationale (GIPN) sont des unités de la Direction Centrale de la Sécurité Publique compétentes dans 75 départements.

Composés de fonctionnaires sélectionnés et soumis à un entraînement rigoureux et suivi, dotés de matériels performants, les GIPN interviennent pour toutes les missions potentiellement dangereuses exigeant un grand professionnalisme, une technicité de haut niveau et des moyens d'action spécifiques. Le GIPN de Nice formé de 16 fonctionnaires intervient sur les six départements du Sud Est (Alpes de Haute-Provence, Hautes-Alpes, Alpes-Maritimes, Var, Corse du Sud et du Nord, Var) et en renfort des structures voisines.

En 1997, le Groupe Médical du GIPN a été créé par convention entre le CHU et le Ministère de l'Intérieur pour assurer la médicalisation du groupe lors des missions de prises d'otage, retranchement de malfaiteurs ou de forcenés, des mutineries de détenus, des interpellations d'individus armés ou dangereux.

Cette convention prévoit la mise à disposition de médecins du Service d'Aide Médicale Urgente 06 (SAMU 06) lors de ces missions, médecins totalement intégrés à l'équipe d'intervention en zone sécurisée et équipé du matériel de protection adapté (casque lourd avec visière pare balle, gilet pare balle).

Depuis l'automne 2003, les quatre médecins du groupe de secours en montagne du SAMU 06 constituent le Groupe Médical du GIPN et participent aux entraînements tactiques du groupe, sont initiés à la balistique, assurent la formation aux premiers secours, et sont les correspondants hospitaliers en cas de blessures pour chaque membre du groupe.

Leur déclenchement passe par une alerte au Centre 15, sur une ligne téléphonique dédiée au service de la Police Nationale puis par l'engagement d'un médecin présent immédiatement disponible au Service Mobile d'Urgence et de Réanimation (SMUR) ou après contact téléphonique entre les médecins eux même ; parallèlement, les secours locaux sont alertés et engagés, disposés en zone de soutien et dévolus aux victimes civiles.

L'équipement individuel constitué d'une combinaison d'intervention, de bottes, d'une cagoule et d'un casque anti-bruit, est complété par un Gilet Médical d'Intervention regroupant le matériel de réanimation nécessaire aux premiers gestes thérapeutiques

Depuis septembre 1999 jusqu'à cet été 2005, on relève 41 interventions donnant lieu à des médicalisations.

Elles sont réparties en 36 interventions pour forcené, deux mutineries, une Hospitalisation d'Office (HO), une prise d'otage et un vol à main armée.

Pour 16 d'entre elles, on note une seule intervention médicale concernant un fonctionnaire (morsure humaine), neuf interventions sans blessés, et en ce qui concerne les individus interpellés, deux autolyses par arme à feu, deux automutilations par arme blanche, trois plaies superficielles et traumatismes divers.

La pathologie rencontrée est donc principalement traumatique mais depuis l'avènement du Tazer®, pistolet électrique paralysant initialement développé aux USA, la vigilance des médecins et des fonctionnaires a été renforcée ; en effet, l'observation de plusieurs cas de décès après l'usage de cette arme désignée « moins létale » justifie d'autant plus la présence d'une assistance médicale proche.

La présence du médecin à l'intérieur du groupe rassure les policiers et permet de raccourcir les délais d'intervention médicale ; elle optimise entre autre la prise en charge pré hospitalière des victimes de pathologies traumatiques.