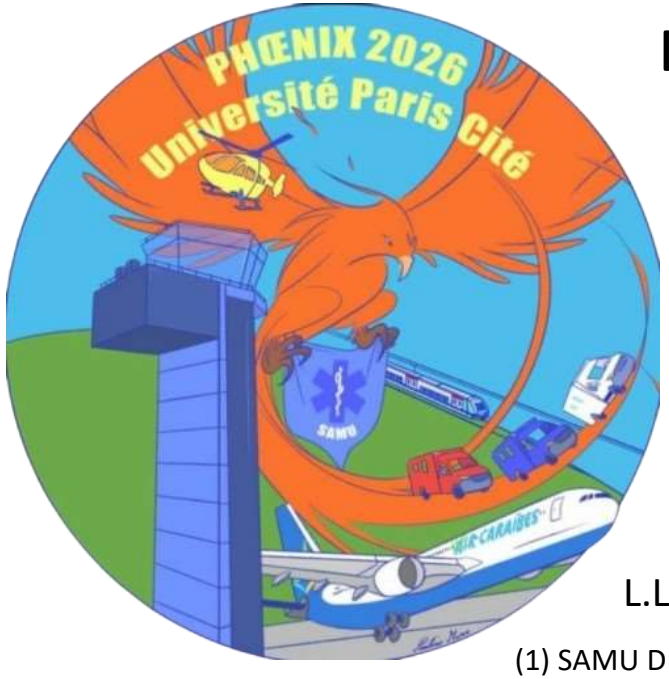
EXERCICE NATIONAL « PHOENIX 2026 » Albatros

AEROPORT DE CHATEAUR0UX- CENTRE ET GARE DE CHATEAUROUX

DU LUNDI 21 AU MERCREDI 23 SEPTEMBRE 2026

Premier retour d'expérience



L.LAMHAUT (1), J-S.MARX (1), C.DAGRON (1), F.BANDALY (2), L.MARCHAIS (3)

(1) SAMU DE PARIS/Université Paris-Cité, (2) CENTRE HOSPITALIER DE VIERZON – SAMU DU CHER, (3) SAMU DE L'INDRE

Journée régionale de Médecine d'Urgence du Centre Val de Loire – ISSOUDUN – Jeudi 1er octobre 2026

- Université Paris Cité
- Ministère de la Santé / CORRUS
- MEAE
- SAMU de Paris, de l'Indre et du Cher
- Aéroport Châteauroux
- Région Centre Val de Loire
- Département de l'Indre
- Ville de Châteauroux dont PN

- Centres Hospitaliers Châteauroux et Vierzon
- Air Caraïbes
- SNCF
- SAMU Zonal Ouest
- Préfecture de l'Indre
- Police / Gendarmerie
- Douane
- Protection Civile
- SNSM
- FFSS
- Croix-Rouge
- Jussieu Secours
- SAUV Life

CHÂTEAUROUX · 21–23 SEPTEMBRE 2026

PHOENIX

Se préparer ensemble à l’afflux massif

Maîtrise d’œuvre

Université Paris Cité

Exercice dans le cadre de la capacité et du DU de médecine de catastrophe

Avec le partenariat Santé–MEAE



MOYENS **MEDICAUX** HUMAINS ENGAGES

60 médecins de la capacité de MC + 20 paramédicaux du DU (Paris-Université)

Médecins duSAMU DE PARIS 18 PAX + Equipe UA pour les présents +

Equipes de grimage

SAMU DE L'INDRE 39 PAX :

5 médecins SMUR, 08 IDE SMUR, 5 ambulanciers, 4 ARM, CUMP (12), pharmacienne (1), IDE référente SSE (2),Cadre de santé (1) cadre logistique (1)

SAMU DU CHER 18 PAX :

Bourges : 1 médecin, 1 IDE, 1 ambulancier

Vierzon : 13 médecins (séniors et juniors), 2 IDE

150 secouristes + 400 plastrons

OBSERVATEURS (MS, MAEE,MI,MD dont SSA,ARS, SAMUR Zonal)

PLAN BLANC DE L'HOPITAL DE CHATEAUROUX LE-BLANC


SECOURS
FFSS
EQUIPIER
SECOURISTE


SMUR
VIERZON
INFIRMIER


SAUVETEURS EN MER
S.N.S.M
EQUIPIER SECOURISTE
LES SAUVETEURS EN MER
S.N.S.M
CHEF D'EQUIPE




INTERNATIONAL SOS

MOYENS MATERIELS ENGAGES

2 AIRBUS D'AIR CARAIBES
1 RAME SNCF
L'EVACARe (8 patients intubés et ventilés)
NOMBREUSES AR ET AMBULANCES
34 LOTS DE REANIMATION LOURDE
1 PSM – LOTS ADULTE ET PEDIATRIE
2 ECMO, une couveuse


AIRCARAÏBES


PATIENT 2


Centre Val de Loire
CROIX ROUGE FRANÇAISE

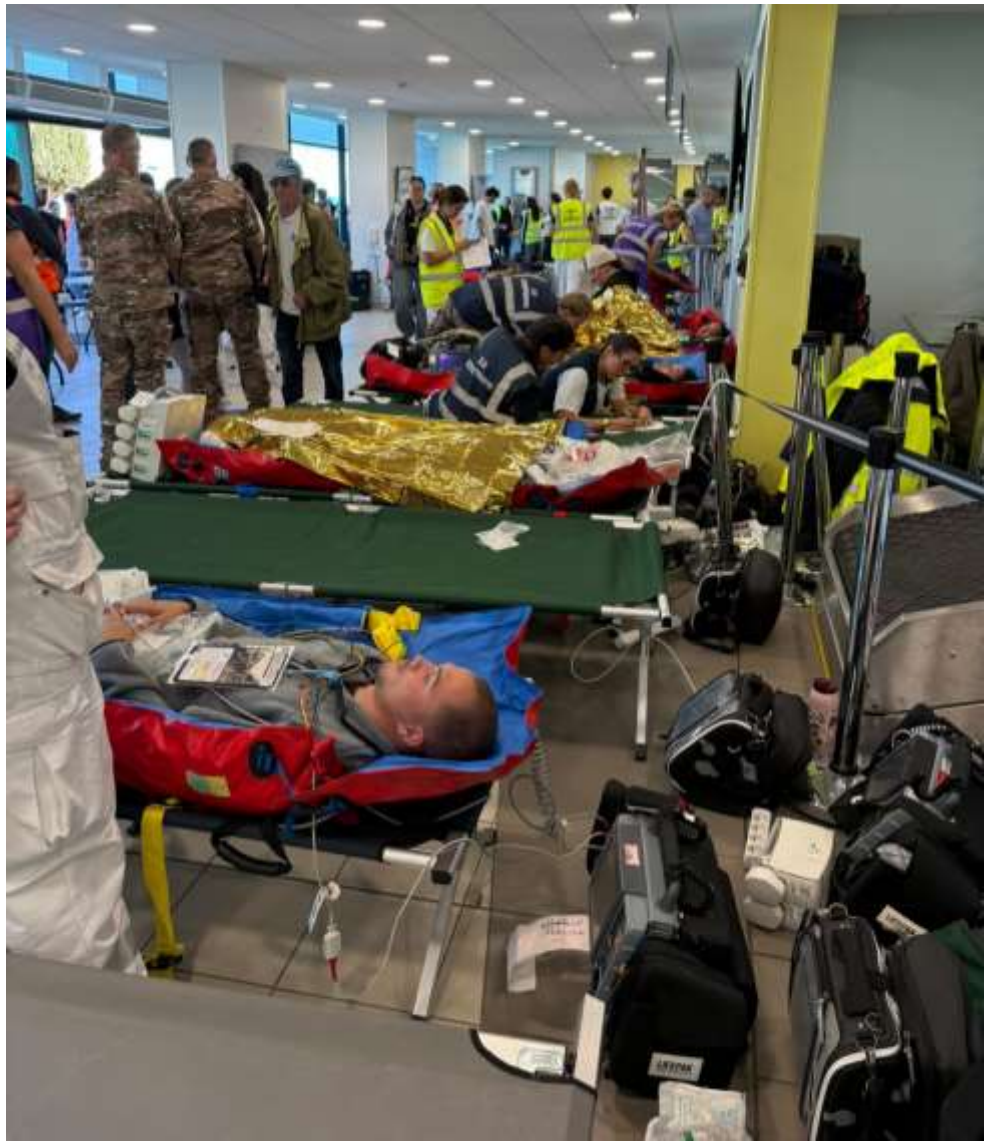



MÉDECIN
SAMU 92 AP-HP
EVACARe




VEHICULE DE PREMIERS SECOURS A PERSONNES
LES SAUVETEURS EN MER





Anticiper des crises de grande ampleur



Archives Covid-19 — évacuations sanitaires ferroviaires

Conflits · attentats · catastrophes

Un même défi : évacuer de nombreuses victimes sans saturer la réponse.

Les moyens existent.
Leur coordination se prépare.

Santé–MEAE : une réponse coordonnée

MEAE · Centre de crise et de soutien

Coordination stratégique
Lien avec les autorités étrangères

Santé · CCS et SAMU

Régulation médicale
Mobilisation des soins et des places

Une chaîne d’évacuation continue

À l’étranger → **Transport** → **Hub d’accueil UHTE** → **Hôpitaux**

Évaluer et préparer | Évacuer et soigner | Accueillir et orienter | Poursuivre les soins

PHOENIX teste cette doctrine sous maîtrise d’œuvre universitaire.

Un hub pour accueillir, puis répa
(nœud routier et ferroviaire!!)



Régulation médicale-UHTE-Accueil des proches-soutien logistique

HUB DE CHÂTEAUROUX

Accueil · soins · orientation

Route **Rail** **Air**

Établissements de santé

3 500 m de piste!!

Rail direct sur la plateforme!!

Le hub fonctionne avec son territoire

La plateforme	Accès, circulation et sécurité
Les collectivités	Accueil et soutien logistique (y compris des familles)
Les acteurs de santé	Soins et orientation des patients

Un exercice pour éprouver les interfaces locales et nationales

<u>Thème de l'exercice:</u> évacuation d'un pays hors UE (**Mobistan**) de ressortissants français et européens blessés ou indemnes puis accueil et prise en charge médicale sur le hub aéroportuaire de Châteauroux-Centre avant dispersion sur les hôpitaux, locaux, régionaux, nationaux

Mobistan. L 21 septembre 2026. 06h59



Mobistan. L 21 septembre 2026. 09h56



De l’activation au retour d’expérience

21 septembre

Activer & installer

Coordination Santé–MEAE
Mise en place des équipes

22 septembre

Jouer la mission

Projection et rapatriement
Accueil, soins et redistribution

23 septembre

Tirer les enseignements

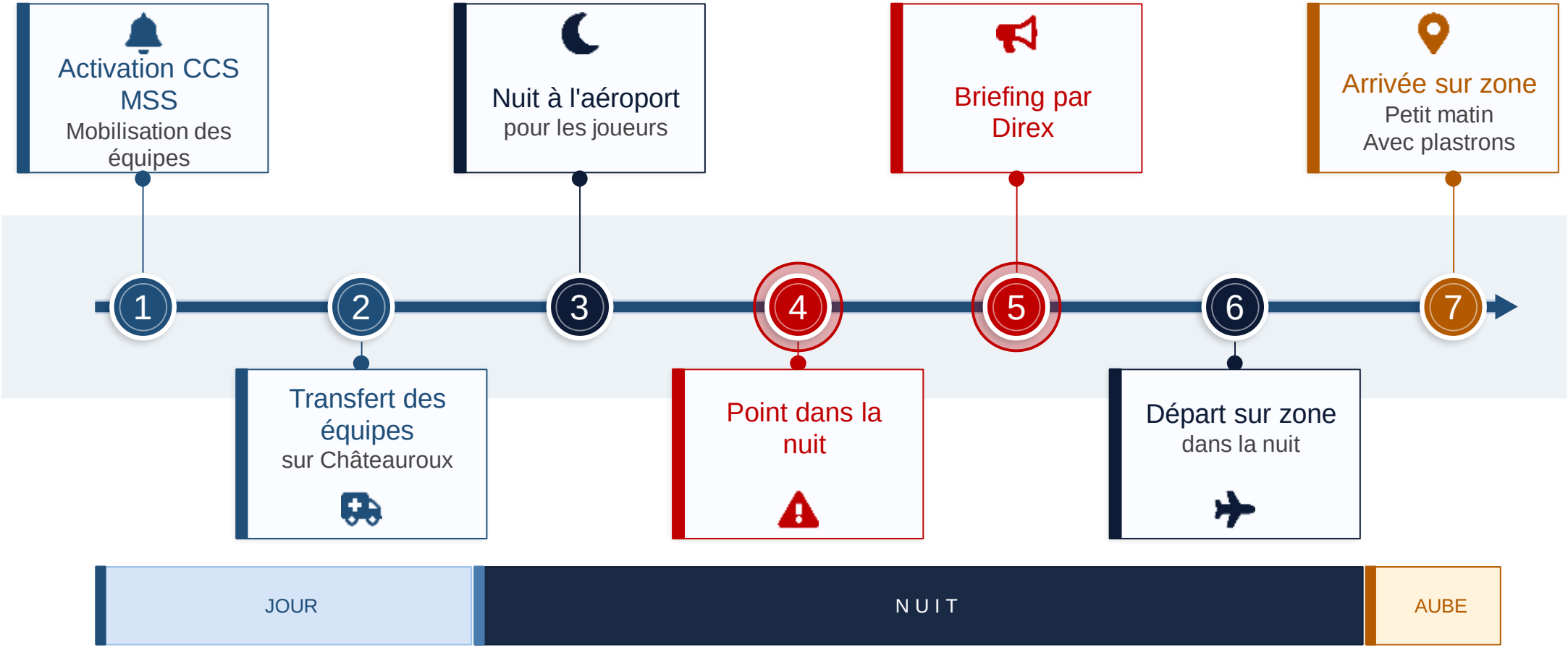
Débriefing à chaud
Désengagement des moyens



Des flux simultanés à coordonner — illustration d’un exercice antérieur

CHRONOLOGIE DE L'INTERVENTION

21 Septembre



Des soins continus à chaque transfert

Patients graves, couchés ou valides

Arrivée	UHTE (Unité d'hospitalisation, de transit et d'évacuation)	Orientation
Identification et évaluation	Soins et surveillance	Destination et transport adaptés

À chaque relais : identité, état clinique, soins et destination

Un accueil dédié aux proches et aux personnes impliquées

OBJECTIFS GENERAUX

1) Validation de la capacité (60) et du DU (20) de MC
2) Affiner la doctrine Albatros
3) Préparer les HEM
4)Valider la plateforme de Châteauroux comme hub civilo-militaire Albatros et HEM

OBJECTIFS TACTIQUES 1

1) **Tester la chaine**: la réception, le tri, les soins (stabilisation) et l'évacuation massive de victimes et *pas seulement les moyens*
2) Tester le fonctionnement d'une **UHTE** dans une aérogare
3) Tester l'évacuation par différents moyens (routier, ferroviaire) à destination d'hôpitaux locaux, régionaux et nationaux
4) Intégrer les différents coparticipants à la situation médicale: Personnel d'Air-Caraïbes (10), autorités aéroportuaires et les services d'aéroport, ARS, Préfectures avec COD déporté pour l'Indre (PCO), douane, gendarmerie des transports aériens (GTA),PN, PM, gendarmerie départementale (avec le PSIG Sabre) **avec des scénarios connexes**

OBJECTIFS TACTIQUES 2

1) Validation de la chaîne :

Avion UHTE Tri Stabilisation Choix du vecteur Orientation hospitalière

Absorber les arrivées **maintenir les soins** **réguler les flux,** organiser les départs avec une traçabilité, dans les délais, **vers la bonne destination**

2) Intégration de scénarios de repoussement par la GTA de montée en force dans un Airbus et d'agression à l'arme blanche neutralisée par le PSIG Sabre (nécessité d'une articulation entre sécurité du site et prise en charge sanitaire)

RESULTATS

- 5 rotations fictives d'avions
- Dans chaque rotation : 12 urgences absolues (UA), allongées, intubées, ventilées + 20 Urgences Relatives (UR) + impliqués et familles
- Au total : 60 UA Intubées, ventilées+ 100 UR + de nombreux impliqués et familles

250 évacuations orientées vers l'UHTE (aérogare), 80 psychotraumatismes (CUMP), 2 blessés UA (dont un gendarme) lors d'un incident fictif intercurrent, 400 plastrons mobilisés

1200 personnes badgées sur site

CONCLUSIONS

- Dépassement d'un simple exercice local. Opération de grande ampleur
- Congruence des différents silos (connaissance réciproque et relations des acteurs) et mise en route d'une chaîne continue et coordonnée de l'avion au lit hospitalier
- Mobilisation des capacités départementales, zonales, interzonales et nationales.Test de la montée en puissance du système de santé et de l'ensemble des services de l'État (**intelligence interministérielle**)
- Consolidation de la doctrine Albatros (rapatriement massif de ressortissants européens blessés). **Exercice de référence avec des moyens engagés exceptionnels**.
- Préparation d'une hypothèse d'engagement majeur HEM
- **Processus de validation** de la plateforme aéroportuaire et de l'environnement de Châteauroux comme hub (Albatros et HEM)

Merci de votre attention!

