# Un soutien peu banal : accompagnement d'un Transall endommagé entre Abidjan et Lomé

L. Aigle

## Contexte

Novembre 2004, la tension est vive en République de Côte d'Ivoire suite au bombardement par des Sukhoï 25 d'une unité de l'armée française ayant occasionné de nombreuses victimes.

La situation se dégrade sur Abidjan, le « guépard » est déclenché et les renforts arrivent de France, mais aussi des forces prépositionnées au Gabon.

Un posé d'assaut est réalisé par deux compagnies du 2e REP sur l'aéroport de la capitale afin de reprendre le contrôle de cette plateforme aéroportuaire vitale pour gérer l'évacuation des ressortissants et permettre l'arrivée des renforts.

Au moment de leur repli, des éléments hostiles tirent une roquette de RPG 7 (roquette antichar) sur l'un des Transall de l'armée de l'Air stationné sur le tarmac de l'aéroport. Celle-ci percute de plein fouet l'avion juste en arrière du poste de pilotage (fig. 1).




**Figure 1. Transal de l'armée de l'Air endommagé.**

L. Aigle, médecin en chef, professeur agrégé de l'École du Val-de-Grâce
**Correspondance :** Monsieur le médecin en chef L. AIGLE, 154e AM du 10e CMA, BP 21335 – 13784 Aubagne Cedex.
E-mail : aigleluc@hotmail.com

## Mission

Après avoir fait le bilan de l'ensemble des dégâts occasionnés par le tir, une tentative de réparation sommaire est entreprise par les mécaniciens spécialistes de l'armée de l'Air.

La carlingue est « colmatée » par un superbe patch de métal (fig. 2), mais plus aucun système de communication ni de navigation n'est disponible à bord. De plus, la nature même de l'impact et de la déflagration ne permet pas de savoir comment la structure de l'avion a résisté.

Il est décidé de ramener par « bons successifs » l'avion vers la France après un premier stop sur Lomé au Togo




**Figure 2. Colmatage de la carlingue avec patch métallique.**

où un point complet en termes de sécurité des vols pourra être fait dans un contexte sécuritaire bien plus favorable.

Une mission d'accompagnement de cet aéronef est donc décidée. L'objectif est de réaliser un convoyage avec survol maritime (pour permettre un amerrissage en cas d'urgence) sur trois heures de vol environ.

Les moyens mis en œuvre pour réaliser cette opération peu commune comprennent un équipage particulièrement aguerri (venu directement de France) pour assurer le convoyage, mais aussi un Transall « *leader* » d'accompagnement pour assurer le guidage visuel et radio (par moyen de communication sommaire) et un Cougar type *search and rescue* (SAR) de l'armée de Terre. Le médecin désigné pour cette mission appartient à la compagnie d'infanterie du 2e REP.

## Contraintes

En raison de la durée de vol, du survol maritime et du matériel de sauvetage à la mer embarqué, deux bidons de kérosène sont venus réduire de manière drastique le compartiment utile pour la prise en charge d'éventuelles victimes (fig. 3). Un seul blessé grave était envisagé en raison de la configuration de la soute et du faible nombre de personnels à bord de l'avion endommagé (pilote, copilote et mécanicien).



**Figure 3. Encombrement et réduction de l'espace médicalisé.**

Outre le matériel classique de prise en charge d'un traumatisé grave, une attention particulière a été portée aux matériels et techniques de sauvetage d'un équipage en mer : révision des procédures d'évacuation par la trappe supérieure du Transall et de l'utilisation des brassières de sauvetage. La présence de deux plongeurs dans l'hélicoptère aurait permis de treuiller l'équipage en cas d'amerrissage, le médecin restant à bord pour accueillir les éventuelles victimes (fig. 4).



**Figure 4. Équipage en conditions normales.**

## Réalisation

C'est donc un Transall quasiment « sourd, muet et aveugle » qui décolle d'Abidjan.

Les trois heures de vol se passeront sans encombre, les pilotes suivant à vue le Transall leader, transformé pour l'occasion en « canne blanche ». Le champagne sera « sabré » sur le tarmac de Lomé après la réussite de cette mission sous haute tension. L'avion rentrera par la suite sur la France. Les différents intervenants de cette opération d'escorte peu banale reprendront chacun leur mission première.

## Conclusion

En mission, tout personnel du Service de santé des armées peut être amené, pour des impératifs opérationnels à réaliser une mission parfois « hors normes » et/ou hors champ habituels de compétence milieu. Il faut savoir sortir de sa zone de confiance et bien préparer la mission en fonction de multiples paramètres parfois peu classique pour répondre présent le jour venu.