RAPPORT D’INTERVENTION

VALIDÉ

N° INT-2026-0197 · Secours à victime

Intervention

Type d’incident	**Secours à victime**
Adresse	**Rue fictive 2, Guédiawaye**
Repère	**Repère fictif**
Quartier	**Guédiawaye**
Téléphone de l’appelant	**77 000 00 32**
Engin	**AMB-01**

Chronologie

Alerte émise	**22/10/2026 14:01:27**
Alerte reçue	**22/10/2026 14:02:05**
Parti	**22/10/2026 14:03:40**
Sur les lieux	**22/10/2026 14:26:45**
Transport vers l’hôpital	**22/10/2026 14:39:54**
Retour au centre	**22/10/2026 15:17:01**
Disponible	**22/10/2026 15:36:02**

Bilan

Nombre de victimes	**1**
Évacuation	**Oui**
Structure de santé	**Structure de santé (exemple)**
Moyens engagés	**AMB-01**

Actions réalisées

Intervention réalisée (texte fictif).

Signature et validation

Chef de bord	**Chef de bord (fictif)**
Transmis le	**22/10/2026 à 19:37**
Validé par le chef de centre	**Le 23/10/2026 à 03:04**