

3.4 Prise en charge des victimes radiocontaminées

Dispositif dégradé et réaction initiale

- **UMH, SMUR**
- **Régulation SAMU**
- **SAU, UP**

Les limites du dispositif

(circulaire 800)

- **L'identification de l'attentat n'est pas toujours évidente initialement**
- **Le dispositif sur place nécessite du temps pour se déployer**
- **Beaucoup de victimes contaminées sont ambulatoires asymptomatiques et peuvent « s'enfuir »**
- **Les médias vont dramatiser l'événement**
- **La détection est longue et tardive**

Les limites du dispositif

(circulaire 800)

- De très nombreuses victimes paniquées vont se précipiter :
 - Sur la première équipe SMUR qu'ils rencontrent
 - A l'hôpital le plus proche du site
 - A l'hôpital le plus proche de leur domicile ou travail
- Différentiation entre impliqués et contaminés difficile sans détection
- Refus de prise en charge à l'hôpital ou transfert immédiat vers un centre de référence impossibles

SMUR en situation dégradée : le bon sens

3 règles d'or

- Ne pas s'aventurer dans une zone dangereuse sans protection et sans accompagnement
- L'urgence vitale prime sur la contamination
- Essayer de limiter la dispersion de la contamination
 - Emballer et donner un masque aux victimes
 - Protéger le véhicule et le matériel

Implication fortuite d'une UMH d'un SMUR

Alerte

- **Le médecin de l'UMH prévient immédiatement la régulation de la suspicion d'un attentat NRBC.**
- **Il précise :**
 - **le lieu exact , ouvert ou fermé,**
 - **le type : explosion, nuages de gaz , de fumée,**
 - **une estimation du nombre de victimes,**
 - **les symptômes observés.**

1^{ères} actions

Le contaminant n'est pas identifié

- **L'équipe revêt la tenue légère ou TOM**
- **Elle ne s'engage pas dans la zone suspecte**
- **Elle essaye de canaliser les victimes et de les regrouper**
- **Elle attend les secours spécialisés**


**Dans le doute,
réagir comme pour un attentat chimique**

Première équipe SMUR sur place

- Sa mission principale est d'abord
 - l'évaluation médicale immédiate
 - l'information du SAMU pour les renforts
- Et **NON PAS** les soins limités à la première victime grave rencontrée sur le site

Transport d'une victime non décontaminée

**Décision stratégique pour une UA avec détresse vitale
(EU) non stabilisée**

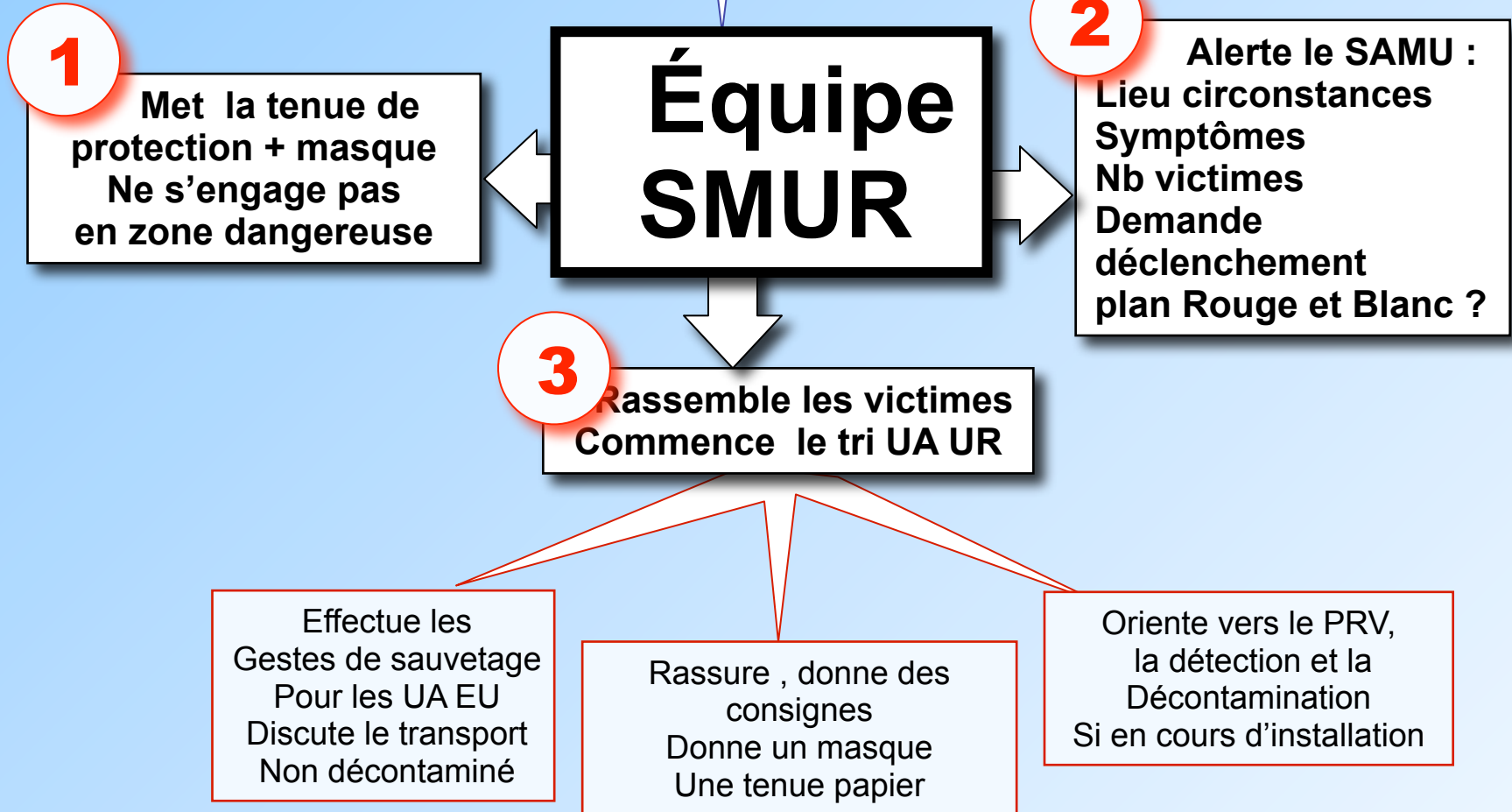


- **UMH et matériel non utilisable ensuite pour d'autres victimes propres**
- **Utilisable pour d'autres victimes contaminées ?**
- **Limitation sommaire de contamination avec des moyens de fortune**
 - **Protection de l'équipe SMUR**
 - **Protection de fortune de la cellule sanitaire et limitation du matériel**
 - **Emballage sommaire de la victime (couverture de survie)**

UMH d'un SMUR engagée fortuitement

Résumé

Plusieurs victimes ± symptomatiques
Même lieu avec explosion, liquide, gaz ?



Régulation du SAMU

- **Circonstances de découverte**
- **Dispositions communes à tout événement exceptionnel : Plan Blanc**
- **Dispositions particulières annexe NRBC**

Plan Blanc NRBC

"Montée en puissance"

- **Renforcement de la régulation**
- **Maintien d'un dispositif pour les urgences classiques**
- **Message d'alerte pour tous les SMUR**
- **Rappel des personnels**
- **Engagement des SMUR**

Engagement des SMUR

- **Fiches résumant les dispositifs et les protocoles**
- **Consignes de sécurité et tenue de protection**
- **Échelon initial limité**
 - **Suivant les moyens disponibles : 1VL, 1UMH**
- **Activation de renforts interdépartementaux**
- **Engagement de moyens**
 - **Sur les regroupement de victimes : PMA**
 - **A l'entrée d'un hôpital référent ou ciblé**
 - **En renfort à l'entrée des structures de soins débordée**

Cartographie et localisation

- **Repérage sur un plan :**
 - **du ou des sites**
 - **des structures de soins**
 - **des possibilités de décontamination**
- **sommaires**
- **Positionnement actualisé des renforts SMUR sur les sites et les hôpitaux et les structures débordées**

Information des hôpitaux

Plan Blanc NRBC

- Information de l'événement des
 - Hôpitaux référents, hôpitaux ciblés
 - Hôpitaux et structures de soins de proximité
- Annonce de l'arrivée de victimes non décontaminées
 - Non régulées, en grand nombre
 - Régulées UA, UR suivant le schéma départemental

Résumé

1

Analyse des faits :

Circonstances
Sinistre
Victimes, symptômes
Confirmation alerte

Appel multiples
témoins

Police
Pompiers

SMUR engagé
fortuitement

Régulation SAMU

3

Alerte

Hx référents
Hx ciblés
Hx proches
SAMUvoisins

2

Déclenchement

Plan Blanc avec alerte NRBC:

Renforcement des équipes
Rappel de personnels
Engagement contrôlé

Envoi sur le(s) site(s)
1VL 1UMH
Tenue de protection

Déploiement à
l'entrée
d'un hôpital référent
ou ciblé

Renfort d'un
Établissement de soin
submergé

SAU, UP en situation dégradée :

3 règles d'or

- L'urgence vitale prime sur la contamination
- La protection du personnel est simple
- Essayer de limiter la dispersion de la contamination
 - Limiter l'accès au locaux, regrouper
 - Privilégier le déshabillage avec masque papier

Résumé

Plusieurs victimes ± symptomatiques
Même lieu ± explosion, liquide gaz

Médecin SAU ou UP

1 Une équipe
met la tenue de
protection légère

2 Alerte
Senior
chef de service
Directeur hôpital
SAMU

3 En tenue de protection :
Rassemble les victimes
Limite l'accès aux locaux
Met en place le circuit
Pièce protégée, douches
Tri UA UR

Plan Blanc NRBC
Sécurisation
Rappel personnels
Libération de lits

Effectue les
gestes de sauvetage
Pour les UA, EU

Rassure , donne des
consignes de
Déshabillage et lavage

Met en œuvre
Les soins classiques
Les protocoles
spécifiques

Importance de la préparation

- Schéma départemental et zonal connu des intervenants
 - Identifiant les ressources hospitalières
 - Décrivant la stratégie
- Disponibilité de consignes écrites pour les équipes
- Formation des personnels
- Dotation en matériel simple

Conclusion

- Réaction immédiate rapide et de bon sens
- Accompagner la montée en puissance du dispositif sur le site et à l'hôpital
 - Partir d'une situation dégradée imposée par les circonstances pour
 - Se rapprocher du dispositif théorique
- Importance de la connaissance des risques réels et de la formation