Les risques NRBC-e

RÔLE DE LA SANTE

Soirée du 2 octobre 2014 de l'AMPHIV

Dr Denis Bouëxière CHU de Rennes

Nucléaire
Radiologique
Biologique
Chimique
Explosif

Un peu d'histoire….

… ?

Enveloppes anthrax

Attentat du world trade center

2001

New-York 2001

Attentat au gaz sarin

95

Tokyo 1995

Accidents industriels

80

Seveso 1976, Bhopal 1984,
Tchernobyl 1986

Quel contexte

- Risque terroriste
- Risque industriel
- Risque lié aux transport de matières dangereuses

Organisation de l'état
les textes

- Le livre blanc de la défense et de la sécurité nationale
- Le plan gouvernemental NRBC
- Les circulaires interministérielles (700,750,800…)
- Le plan zonal de mobilisation
- Les plans blancs élargis

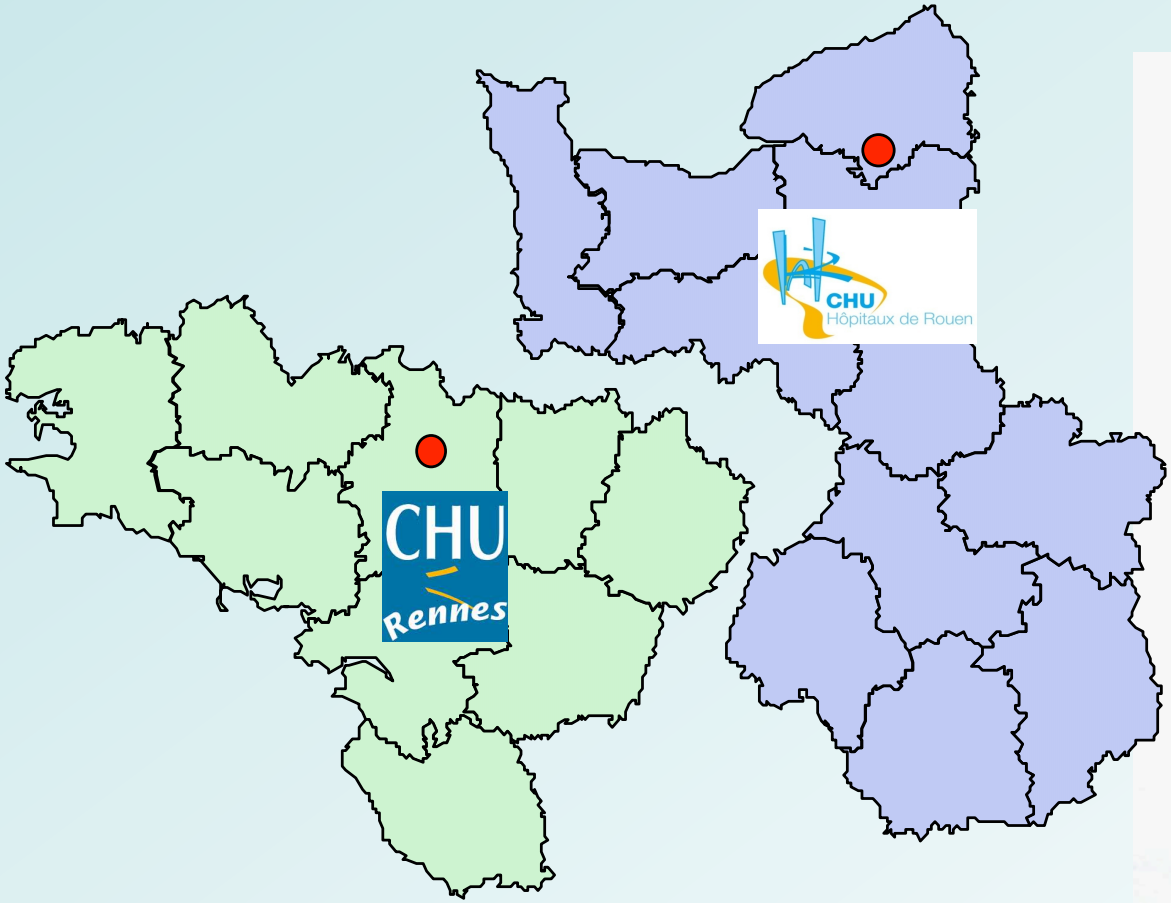
Plan Gouvernemental NRBCE

1	• Menace imminente d'attentat NRBC ou revendication d'une action dont la réalité n'est pas établie (phase d'alerte).
2	• Découverte d'engins NRBC ou de terroristes prêts à disperser des agents RBC (y compris par attaque d'une installation NRBC, détournement ou attaque d'un transport de matières dangereuses).
3	• Dispersion de matières NRBC visant directement la population
4	• Contamination de produits de consommation (eau potable, aliments, cosmétiques et produits de santé, etc..)
5	• Contamination ou infection avérée d'animaux ou de végétaux.
6	• Apparition dans la population de symptômes imputables à une dispersion d'agents RBC.

Organisation de la santé

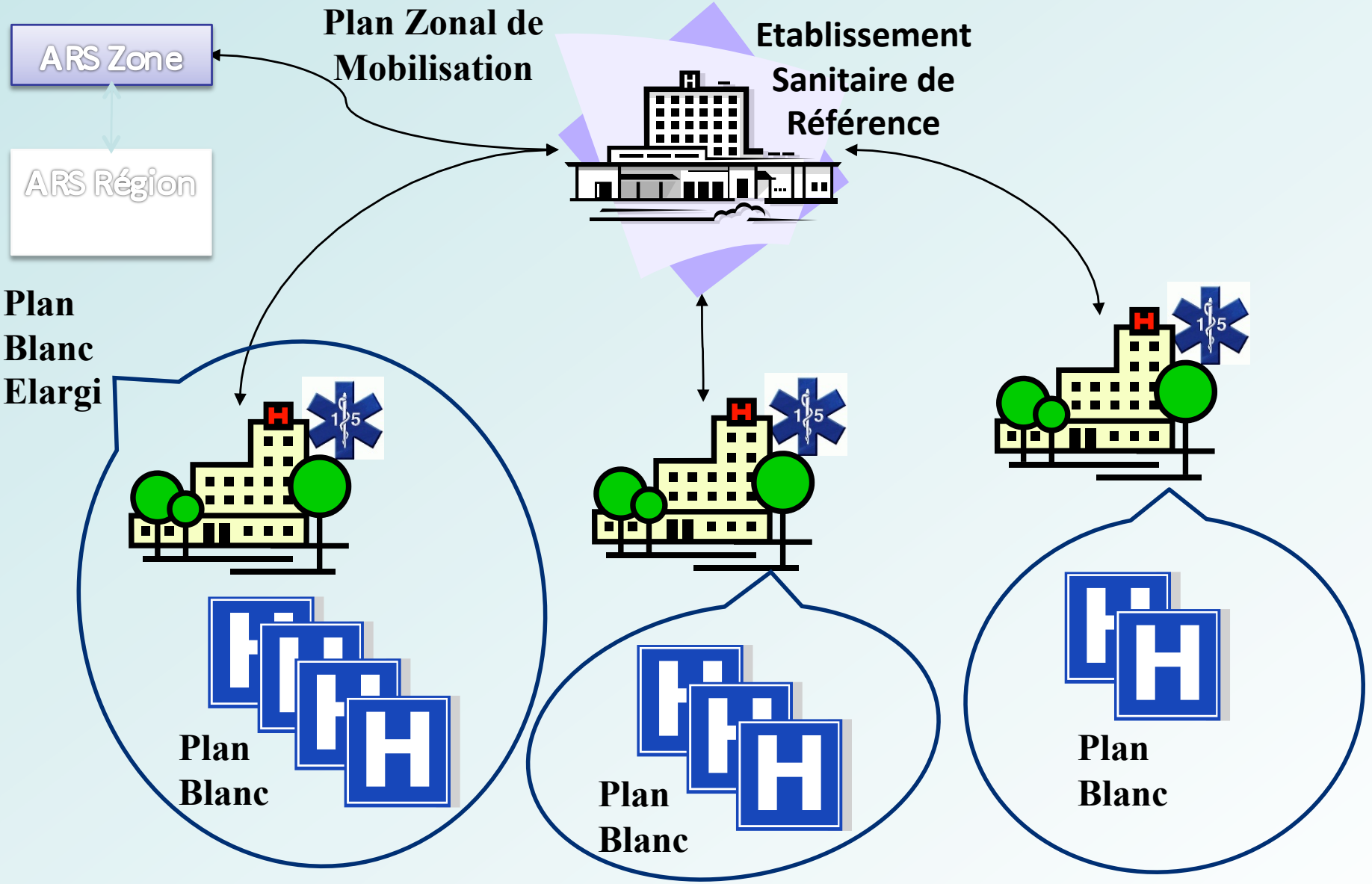
Echelon national	Ministère de la Santé	Etablissement de Préparation et de Réponse aux Urgences Sanitaires (EPRUS)
Echelon zonal	Agence Régionale de Santé de Zone (ARSZ)	Etablissement sanitaire de Référence (ESR)
Echelon Régional	Agence Régionale de Santé de Région (ARS)	
Echelon départemental		Etablissements de Santé (ES)

REPARTITION DES ZONES DE DEFENSE



ZDSO

L'organisation des soins



Et en pratique ?

- NR B ou C = Situation Sanitaire Exceptionnelle (SSE)
- Risque d'afflux massif de victimes
- Risque de transfert de contamination
- Savoir reconnaître une SSE:
  - Protection des intervenants (choix des EPI)
  - Périmètre d'intervention (zonage du chantier)
  - Prise en charge spécifique de victimes NRBC

Être en mesure de reconnaître une SSE de type NRBC

- Notion d'explosion, bruit de gaz
- Présence d'un nuage, de fumées
- Notion de plusieurs victimes présentant des symptômes irritatifs, respiratoires et/ou neurologiques (malaises, convulsions…)
- **D'autant plus** qu'on est :
  - En lieu clos (métro, tunnel…)
  - Ou lieu particulier (usine SEVESO)
  - Ou rassemblement de foule (meeting de St Jacques…)

Protection des intervenants

choix des EPI

Dr Denis Bouëxière CHU de Rennes

Risques « NR » « B »

- Tenues Tyvek®
- Masque FFP3 ou FFP2
- Lunettes de protection
- 2 paires de gants UU
- surbottes

Risque « C »

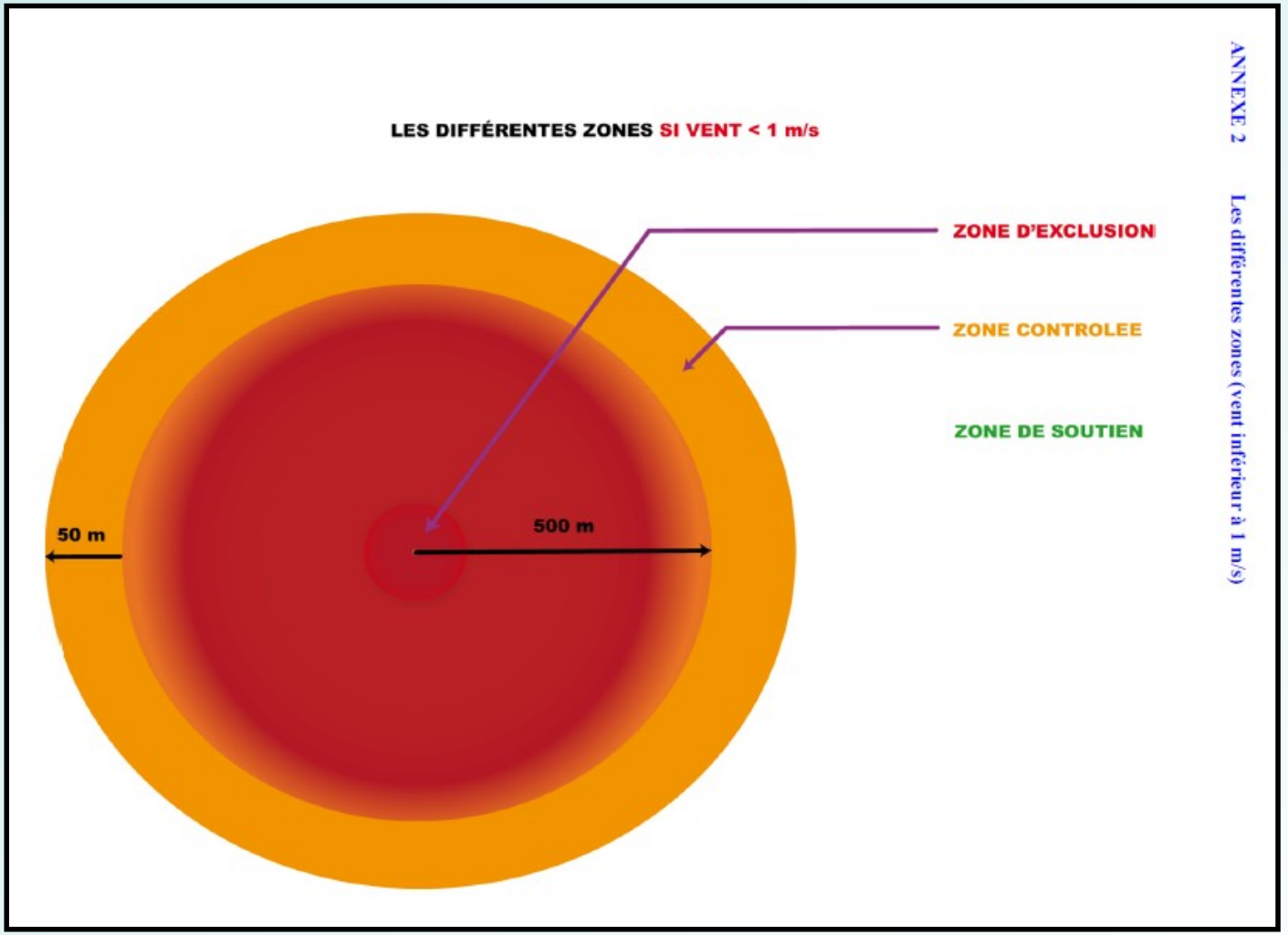
- En EPI (TOM, masques + cartouche,gants butyle et surbottes)
  - Uniquement au niveau du PRV (point de rassemblement des victimes)
    - En zone contrôlée
- En tenue classique
  - Au niveau du PMA

Périmètres d’intervention

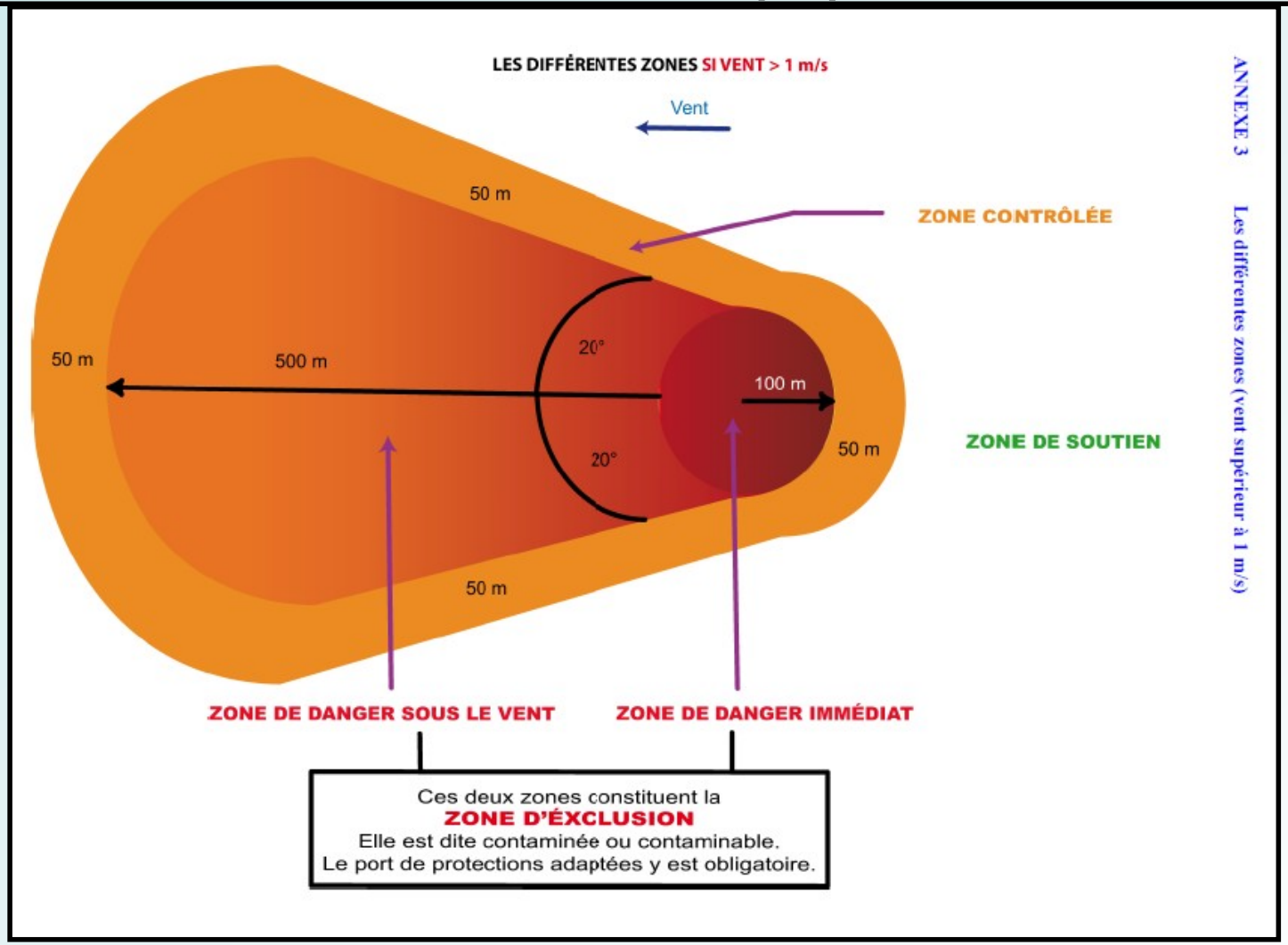
zonage du chantier

Dr Denis Bouëxière CHU de Rennes

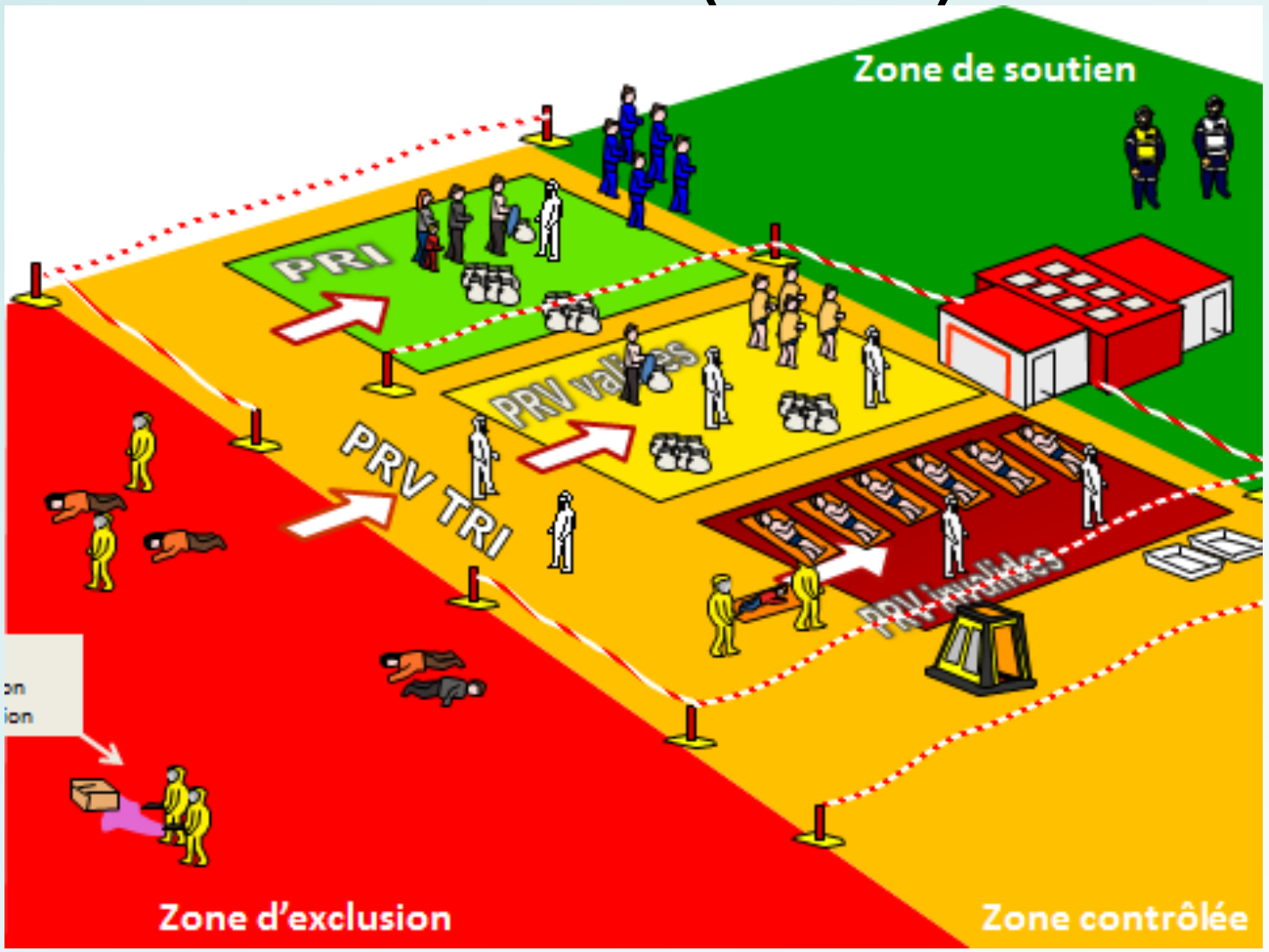
Les différentes zones « C » et « NR »



Les différentes zones « C » et « NR » (2)

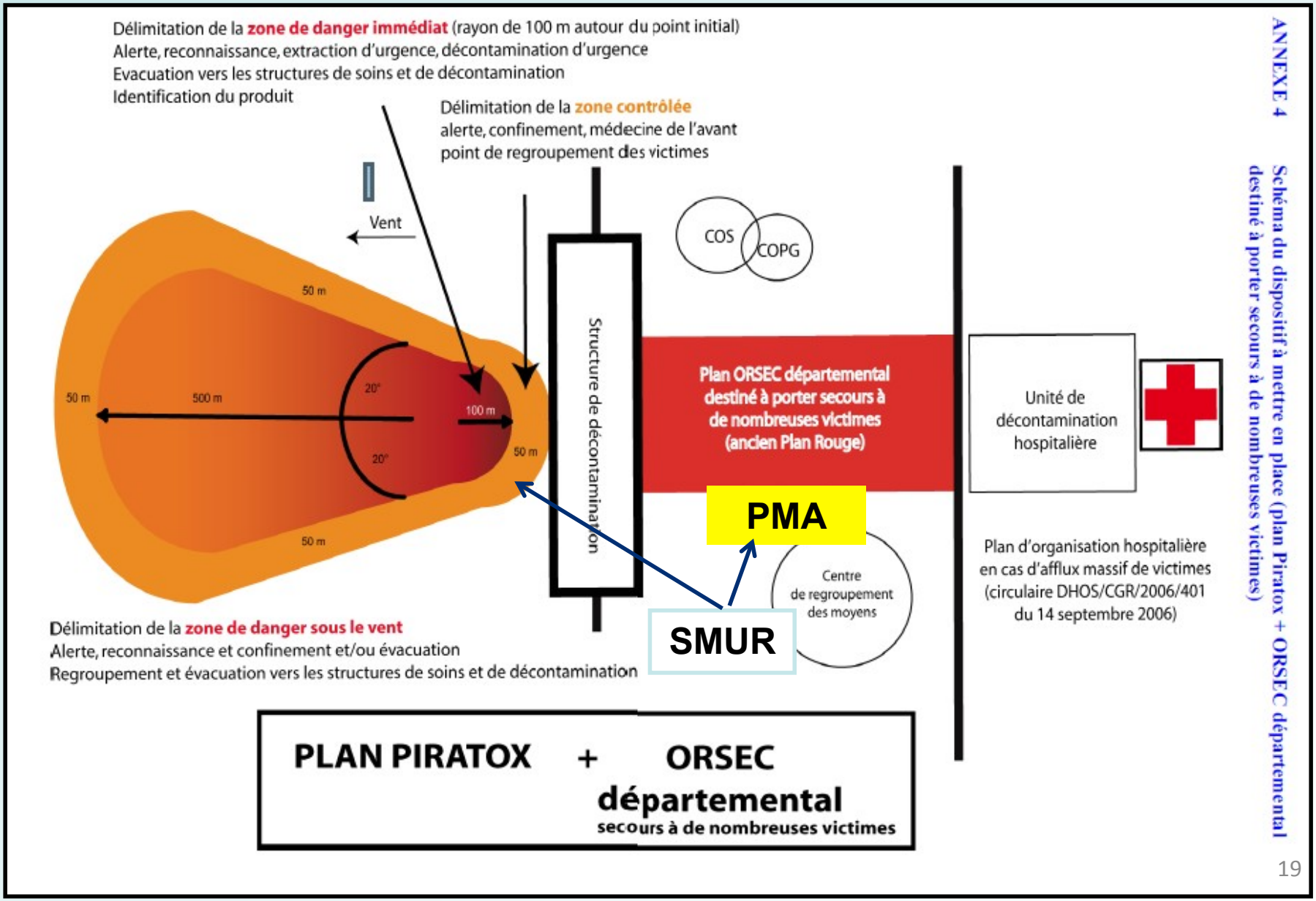


Le Point de rassemblement des victimes (PRV)



Dr Denis Bouëxière CHU de Rennes

Organisation des secours

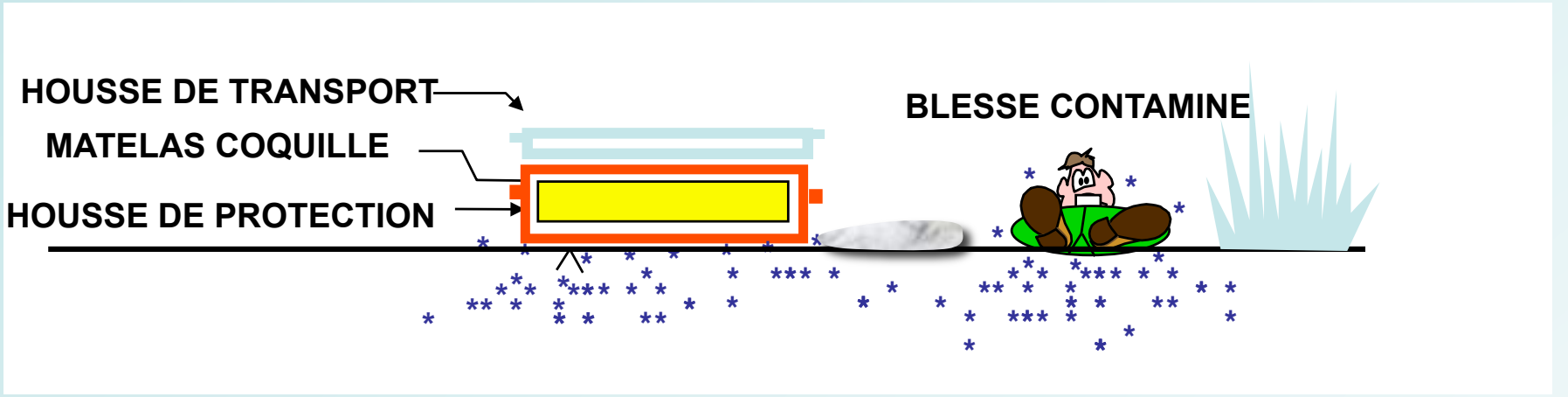


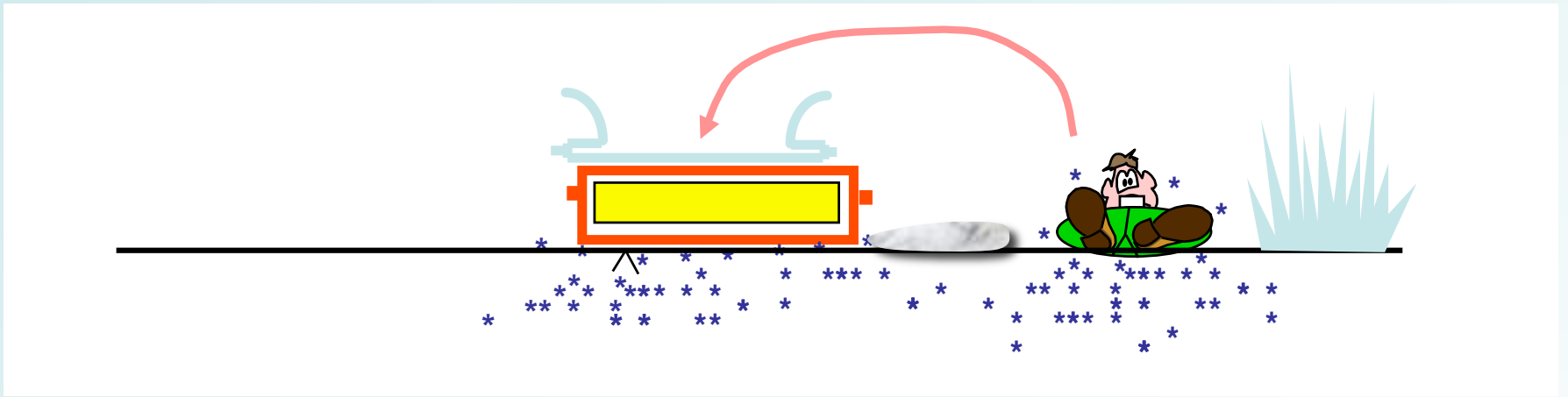
Prise en charge spécifique de victimes NRBC sur le terrain

Dr Denis Bouëxière CHU de Rennes

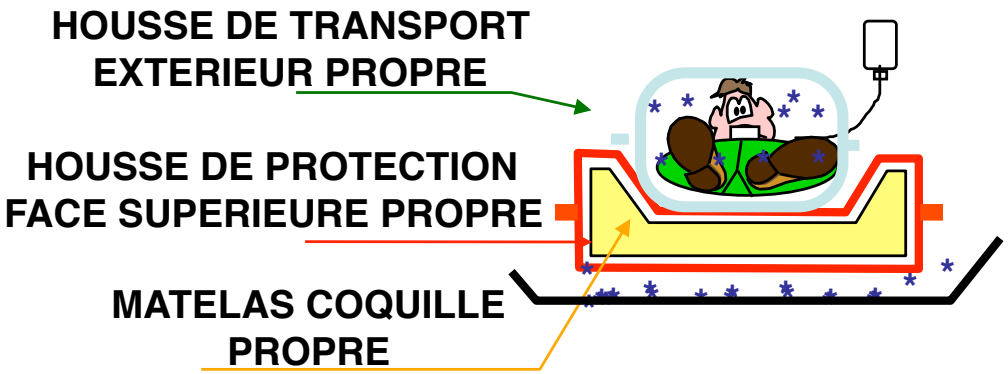
Risque « NR » soins au PRV

- La réanimation prime sur la décontamination
  - Ratio soignant / victimes
- Décontamination d'urgence
  - Aspersion des vêtements avec pulvérisateur d'eau
  - Protection des VAS
    - Masque FFP3 ou FFP2
  - Cagoule
- Sinon technique de la double enveloppe
  - vinyl





Double enveloppe



Risque « C » quoi faire au PRV?

- Tri médical
  - PRV valide
  - PRV invalide
  - Présence de signes ou non
- Quelles victimes décontaminer en premier?
  - Les victimes nécessitant une évacuation rapide (UA)
  - Les victimes présentant des signes irritatifs, neurologiques et/ou respiratoires
  - Puis les autres (victimes asymptomatiques)
- Soins
  - Uniquement si ratio soignants/victimes le permet
  - Difficile en tenue NRBC

Risque « C » quels soins au PRV?

- **Décontamination d'urgence**
  - Retrait des couches d'habits les plus superficielles
  - Retrait des chaussures
  - Pose de terre à foulon sur les parties découvertes
  - Pose d'une protection respiratoire
    - Cagoules de fuite (SP)
    - Masque HC + O2 (SMUR)
- Prise en charge d'une détresse
  - Ratio soignants/victimes le permettant
  - O2 MHC si DR
  - Intramusculaire?
    - Seringue tri-compartimentées non encore disponibles
    - Lavage oculaire
- Antidote?

Terre à Foulon

Et à l'hôpital ?

- **Aucune** victime ne doit pénétrer dans la structure sans décontamination préalable
  - Plan Blanc déclenché sous la responsabilité du directeur de garde
  - Bouclage (filtrage des entrées) de l'hôpital, installation d'un PRV
  - Ouverture de l'UDH
  - Décontamination
  - CRV ou SU
  - CUMP

Merci de votre attention