

Plans et dispositions spécifiques face aux risques NRBC

Dr M.NAHON SAMU75 02/2012

Risques NRBC

Plan gouvernemental Vigipirate de vigilance, de prévention et de protection face aux menaces d'actions terroristes (2006)

Circulaire 700/SGDN/PSE/PPS du 7 novembre 2008 relative à la doctrine nationale d'emploi des moyens de secours et de soins face à une action terroriste mettant en oeuvre des matières chimiques

Circulaire 800/SGDN/PSE/PPS du 18 février 2011 relative à la doctrine nationale d'emploi des moyens de secours et de soins face à une action terroriste mettant en oeuvre des matières radioactives

Plan national de réponse à une menace de variole (ministère de la santé, juin 2003)

Plan national de prévention et de lutte «Pandémie grippale» n°850/SGDSN/PSE/PSN Octobre 2011

Circulaires DHOS : plan d'organisation hospitalière en cas d'afflux de victimes (DHOS/CGR/2006/401 du 14 sept 2006)

Loi n° 2007-294 du 05 mars 2007 relative à la préparation du système de santé à des menaces sanitaires de grande ampleur

2

Les Etablissements de Santé de Référence (ESR)

Etablissement de santé de référence désigné pour faire face à un risque, en particulier NRBC, mise en œuvre d'actions de complémentarité des communautés d'établissements.

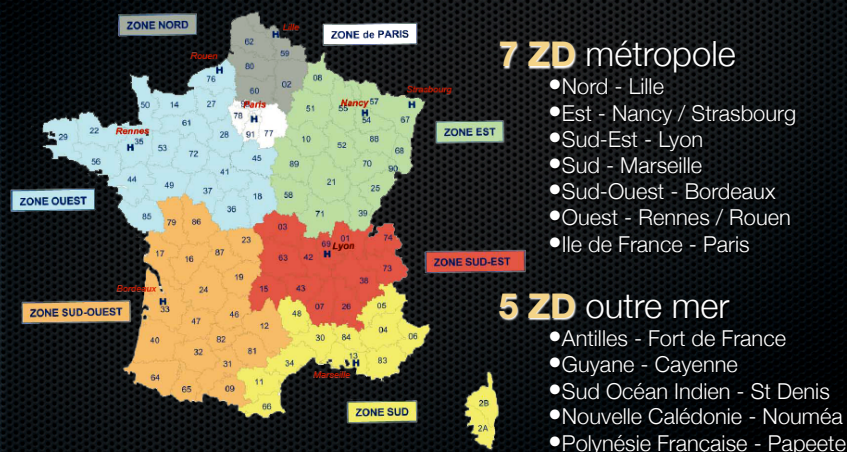
Dans chaque zone de défense et de sécurité un établissement hospitalier a été désigné comme établissement « référent de zone » et un «SAMU zonal»

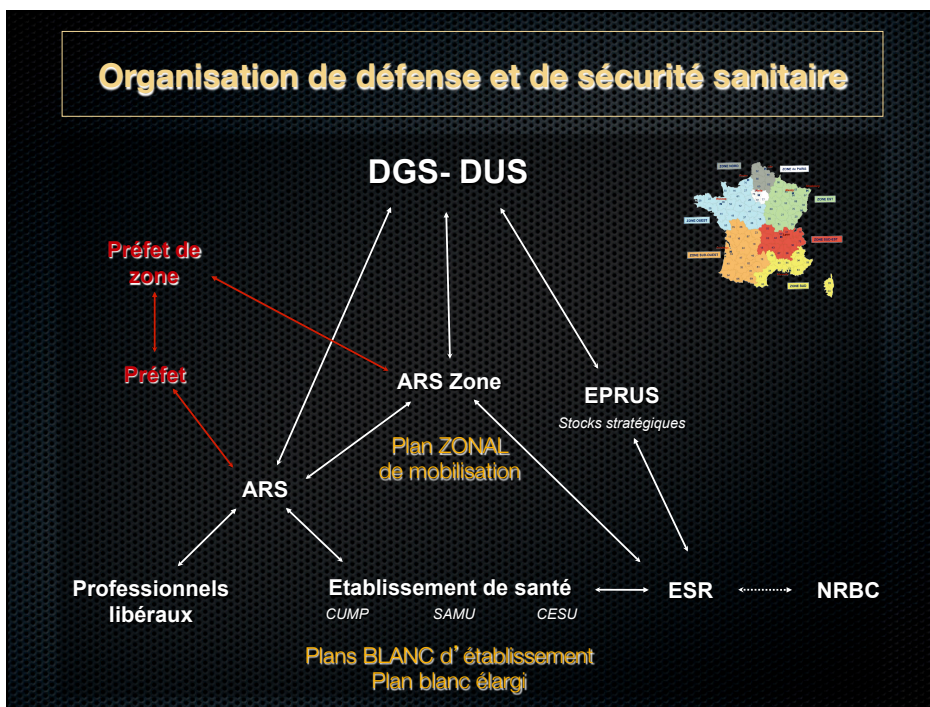
Rôles de coordination technique

Au sein des ESR, sont désignés des services référents

3

Les Etablissements de Santé de Référence (ESR) des zones de défense civile





Organisation de défense et de sécurité sanitaire

Plan zonal de mobilisation

Répartition et mobilisation des moyens tactiques au sein de la zone
Mobilisation des moyens de l'Etat (stocks stratégiques, réserve sanitaire) en cas de dépassement des capacités de la zone

Plan Blanc Elargi

Organiser l'ensemble des composantes de l'offre de soins et déterminer leur rôle en situation de crise :

- évènements à cinétique rapide
- évènements à cinétique lente

Adapter l'organisation des soins aux situations de crises => lien avec les SROS

Cohérence au niveau régional des réponses départementales

Assurer le lien avec le PZM pour les moyens de renfort

Articuler la réponse «Santé» avec les dispositions ORSEC

Plan blanc

Organiser l'ES pour gérer tout type de situation de crise

Protéger l'ES et limiter les perturbations sur l'OS

Organiser l'ES en fonction de son rôle défini dans le PBE

Définir les procédures de mise en œuvre des moyens de réponse (PSM, décontamination: annexes NRBC des plans blancs d'établissement...)

Organisation hospitalière

Dispositions du code de la santé (CSP) dans le domaine NRBC (extraits)

Article L3131-7

Chaque ES est doté d'un dispositif de crise dénommé plan blanc

Art. R3131-4 : le plan blanc définit notamment :

7° : un plan de confinement de l'établissement +++

9° : des mesures spécifiques pour les accidents NRBC

Art. R3131-5 : le plan blanc est évalué et révisé chaque année

Art. R3131-9 : les ESR sont chargés :

3° : de porter un diagnostic et, le cas échéant, d'assurer une prise en charge thérapeutique en cas d'accident NRBC

Art. D6124-23 : l'ES autorisé à exercer l'activité d'accueil des urgences :

4° : prévoit des modalités d'accueil et de prise charge adaptées pour les patients victimes d'un accident NRBC ou suspects d'une pathologie biologique à risque infectieux

Organisation hospitalière

Décret n° 2010-514 du 18 mai 2010 relatif au projet régional de santé

Plan Régional de Santé/Schéma Régional de Prévention (PRS/SRP)

Décontamination NRBC : Evolution de la doctrine sur les unités de décontamination hospitalières

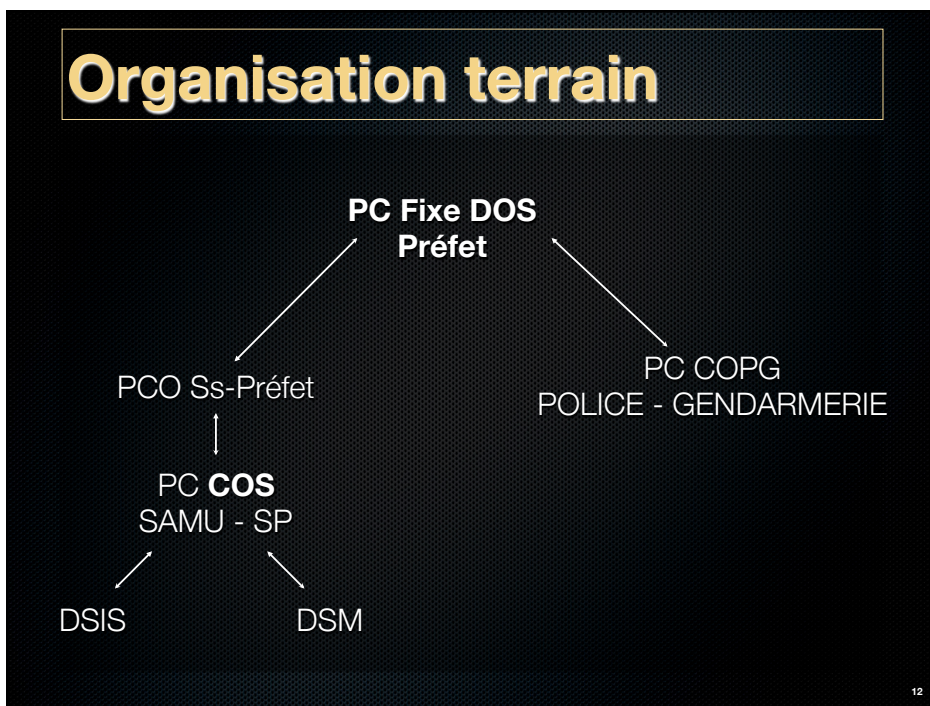
- Différentes capacités de décontamination selon la catégorie d'établissements et son environnement (risque)
- Privilégier les unités fixes simples (abandon progressif des dispositifs mobiles) tenant compte des possibilités d'aménagement et des programmes de travaux
- Confinement / évacuation

Organisation hospitalière

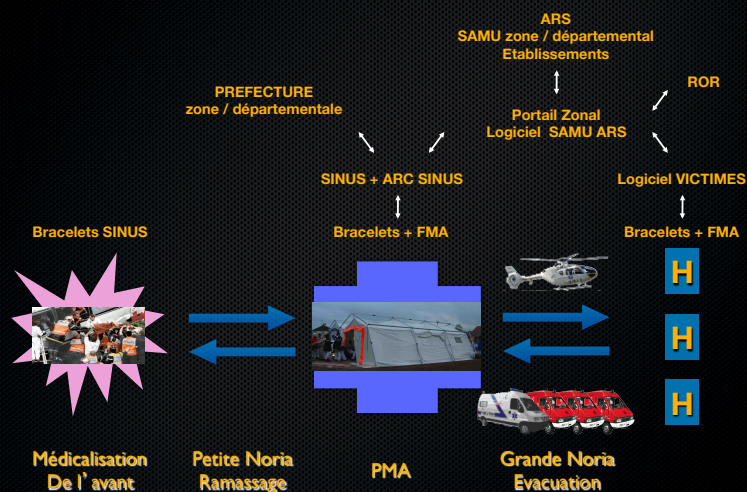
Chaînes de décontamination hospitalière en dur ou mobile



Images Marcel GRAU
LARBOISIERE APHP



Chaîne médicale de l'avant «conventionnelle»



Risques NRBC

Agressions nécessitant une décontamination

- NR: nucléaire, radiologique
- C: chimique

Agressions nécessitant un isolement, un traitement

- B: biologique

Deux types de victimes

- primaires

Victimes arrivant inopinément et submergeant les services

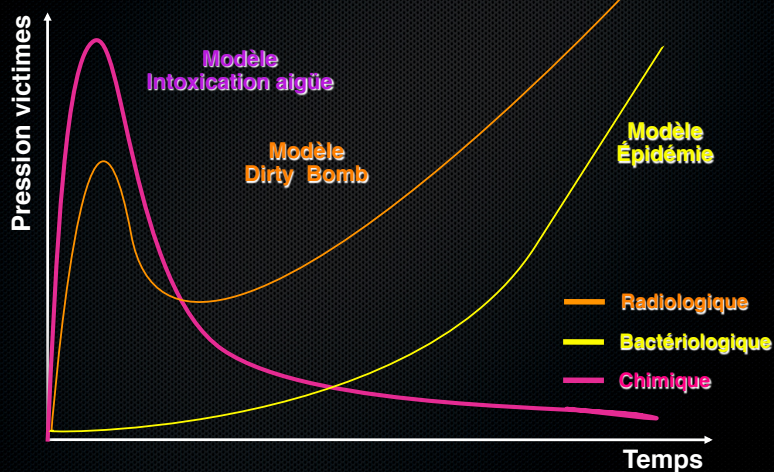
- secondaires

Contamination, incapacitation des équipes de secours et de soins

L'hôpital est la véritable cible du terrorisme NRBC !

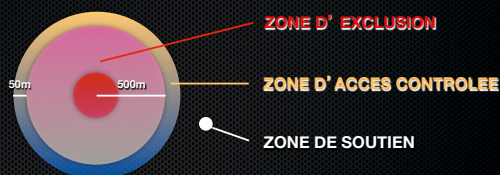
Risques NRBC

Cinétique des attentats chimiques et bactériologiques

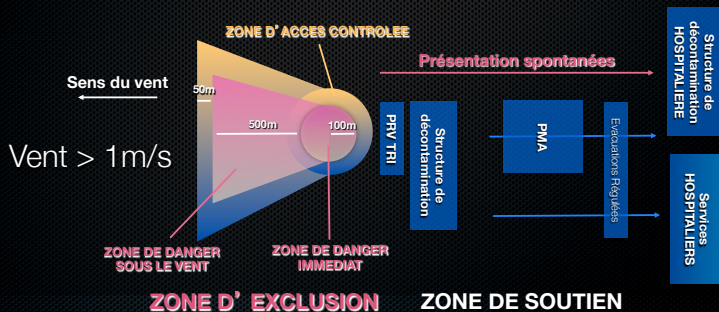


Chimique: Circulaire 700

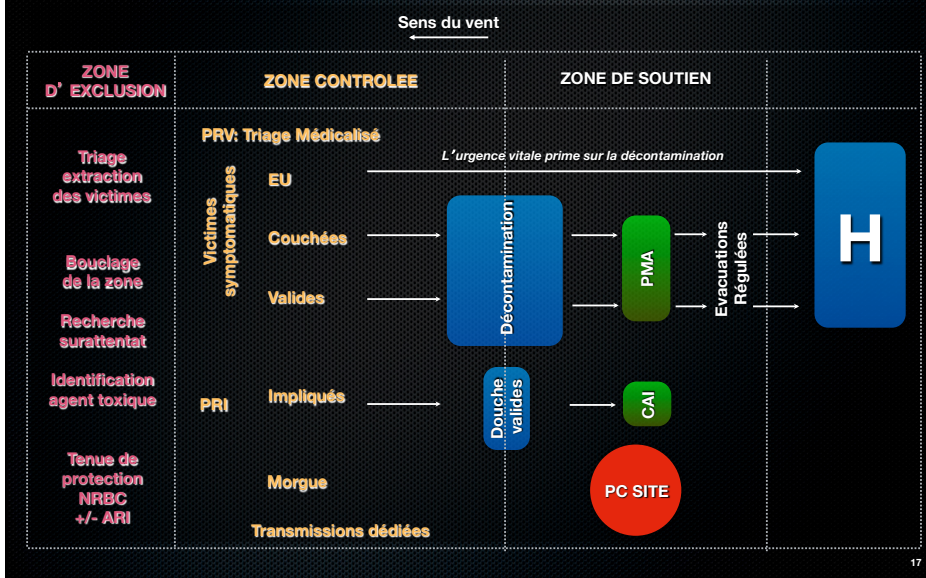
Vent < 1m/s



Vent > 1m/s

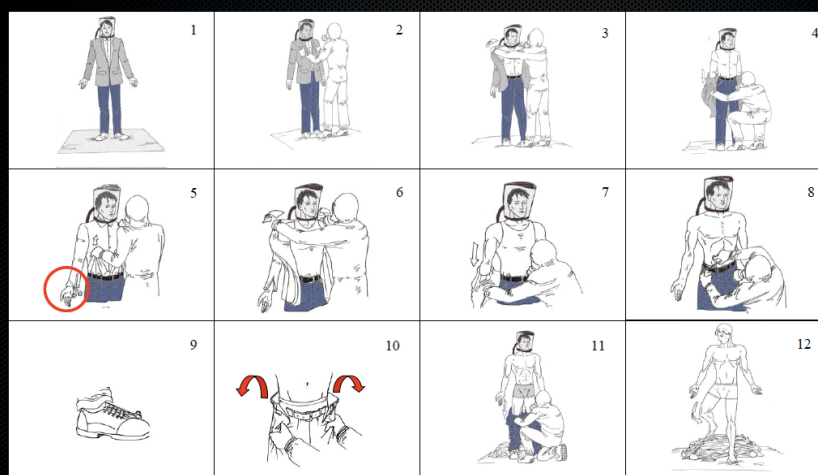


Chimique: Circulaire 700



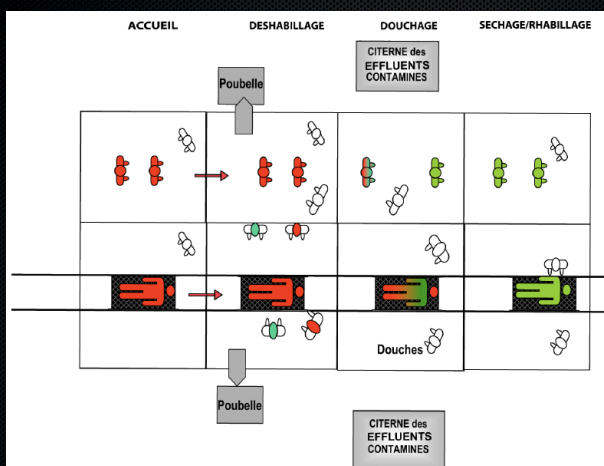
Chimique: Circulaire 700

Procédure de déshabillage d'une victime contaminée valide avec cagoule de fuite



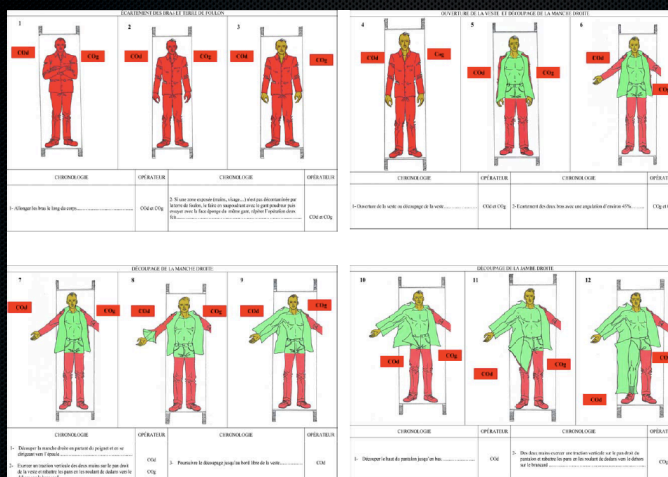
Chimique: Circulaire 700

Module de décontamination modèle 50



Chimique: Circulaire 700

Procédure chronologique de déshabillage d'une victime contaminée invalide



Chimique: Circulaire 700

Procédure chronologique de déshabillage d'une victime contaminée invalide

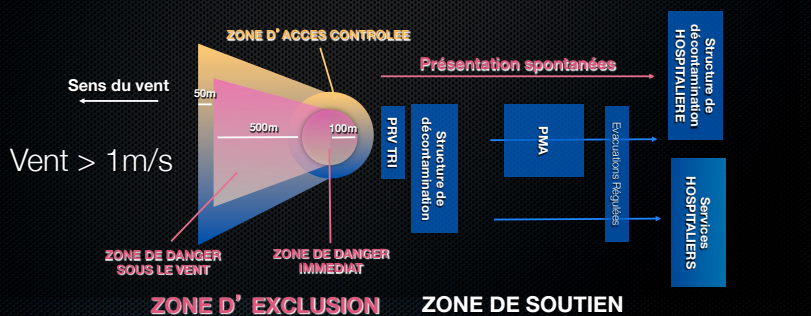
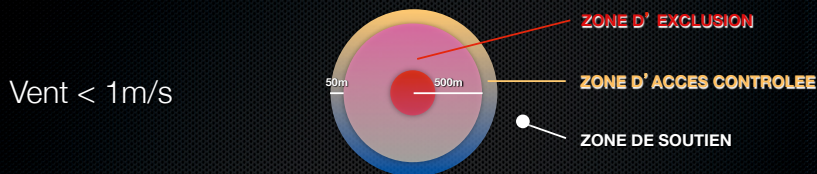
| SECTION DE LA MAIN GAUCHE | | SECTION DE LA MAIN DROITE | |
|--|------------------|---|------------------|
| | | | |
| CHRONOLOGIQUE | OPERATEUR | CHRONOLOGIQUE | OPERATEUR |
| 13 - Dégrafer la partie gauche en partant du bras gauche et en descendant vers le coude. | 13G | 14 - Dégrafer le bras droit en commençant au niveau du poignet et en descendant vers le coude. | 14G |
| | | 15 - Dégrafer le bras gauche en partant du poignet et en descendant vers l'épaule. | 15G |
| | | 16 - Dégrafer le bras droit en commençant au niveau du poignet et en descendant vers l'épaule. | 16G |
| | | 17 - Dégrafer le bras gauche en commençant au niveau du poignet et en descendant vers l'épaule. | 17G |
| | | 18 - Dégrafer le bras droit en commençant au niveau du poignet et en descendant vers l'épaule. | 18G |
| | | 19 - Dégrafer le bras gauche en commençant au niveau du poignet et en descendant vers l'épaule. | 19G |
| | | 20 - Dégrafer le bras droit en commençant au niveau du poignet et en descendant vers l'épaule. | 20G |
| | | 21 - Dégrafer le bras gauche en commençant au niveau du poignet et en descendant vers l'épaule. | 21G |
| | | 22 - Dégrafer le bras droit en commençant au niveau du poignet et en descendant vers l'épaule. | 22G |

Chimique: Circulaire 700

Procédure chronologique de déshabillage d'une victime contaminée invalide

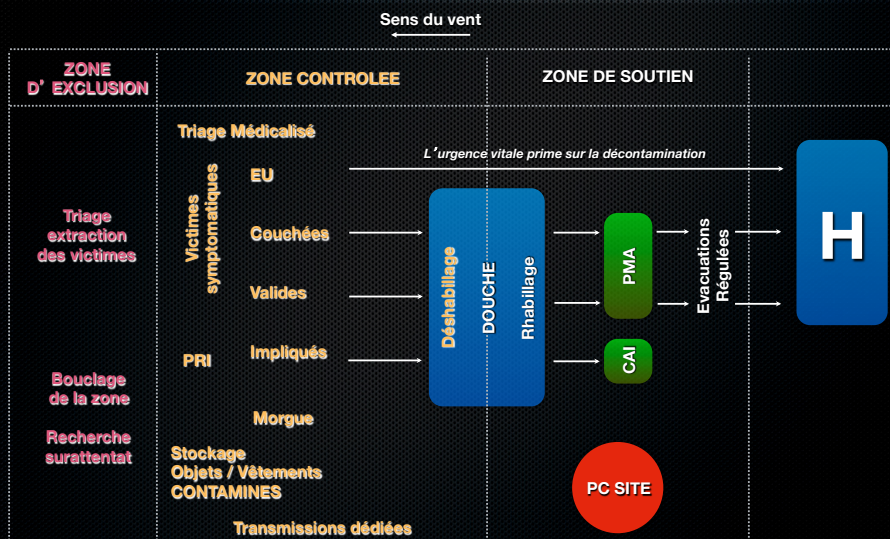
| SECTION DE LA TÊTE ET DU NEZ | | SECTION DE LA TÊTE ET DU NEZ | |
|--|------------------|--|------------------|
| | | | |
| CHRONOLOGIQUE | OPERATEUR | CHRONOLOGIQUE | OPERATEUR |
| 23 - Rincer la tête et le coude avec un produit détergent. | 23G | 24 - Rincer la tête et le coude avec un produit détergent. | 24G |
| | | 25 - Rincer la tête et le coude avec un produit détergent. | 25G |
| | | 26 - Rincer la tête et le coude avec un produit détergent. | 26G |

Radiologique: Circulaire 800



23

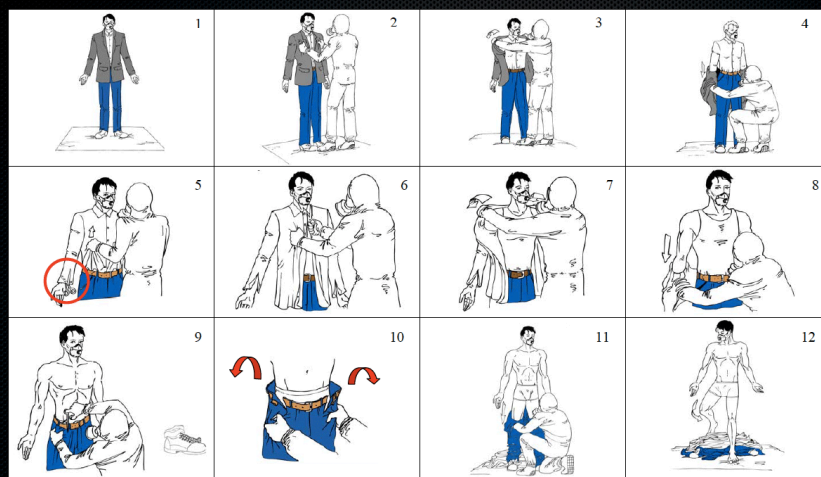
Radiologique: Circulaire 800



24

Radiologique: Circulaire 800

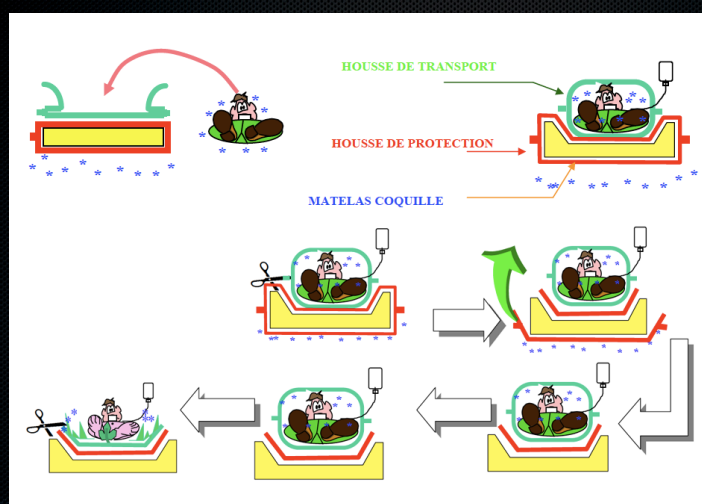
Procédure de déshabillage d'une victime contaminée valide



25

Radiologique: Circulaire 800

Procédure de protection d'une victime contaminée non valide



26

Biologique

Eviter le passage dans les services d'urgences

Admission dans les hôpitaux référents

Isolement des sujets malades

Protection du personnel

Implication des services cliniques, des laboratoires au contact avec les prélèvements



27

Biologique: Annexe Plan Blanc

Procédures AFSSAPS

Elles concernent:

- Les mesures de protection, matériel, locaux
- Rôle et prise en charge
- Services compétents et personnel à affecter
- Moyens thérapeutiques : localisation et acheminement

28

Biologique: Pandémie grippale

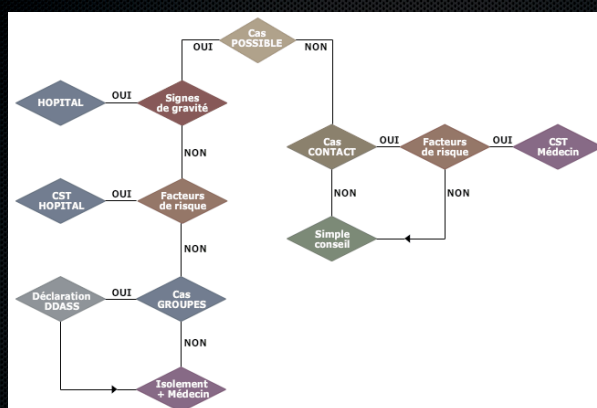


n°850/SGDSN/PSE/PSN Octobre 2011

29

Biologique: Pandémie grippale

Procédure de régulation des appels pour grippe SDZ IF 2009



30

Biologique: Pandémie grippale

Consultations dédiées Necker 2009



31

Biologique: Pandémie grippale



Tous les ES de la ZD

Tous les services des ES ayant un service de maladies infectieuses

Tous les services de maladies infectieuses de la zone

Service(s) de maladies infectieuses de l'ESR

32

Biologique: Menace variole



33

Biologique: Vaccination collective

La variole:

Vacciner 60 millions de personnes en 14 jours 12h/24
 Soit plus de 4 millions de personnes par jour

Unités de vaccination de base (UVB)

1000 vaccinations par jour (30 personnes/20')

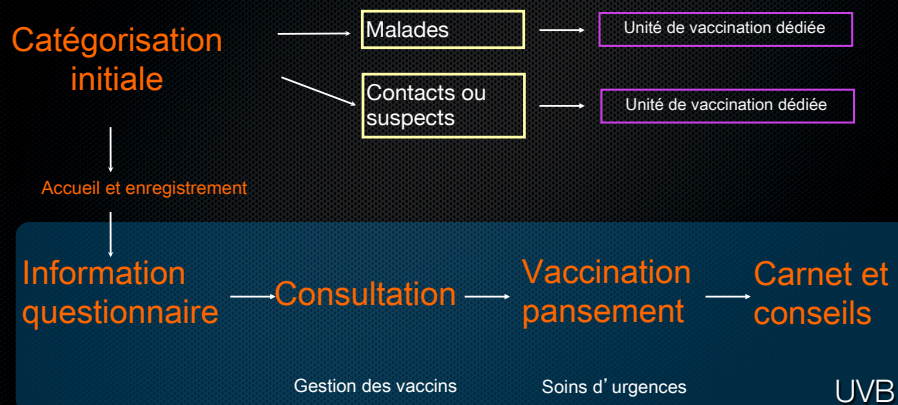
4600 UVB sur le territoire français (et les touristes aussi !)

190 personnes par UVB (16 médecins, 84 paramédicaux, ...)

34

Biologique: Vaccination collective

Organisation d'une Unité de vaccination de base



35

Conclusions

Dispositions du quotidien appliquées à des situations d'exception

Connaître les plans (formations / formateurs/ rappels)

Organiser des exercices régulièrement

***Adapter le plan aux circonstances,
et non l'inverse***

36