

# **Rationnel pour les consignes d'intervention concernant les attentats chimiques**

**Présentation de la réflexion et  
des réalisations**

**SAMU de Paris      APHP**

# **Un risque possible pour la capitale et l'APHP**

- **Importance de la réflexion de fond**
  - Depuis 1986 , 1995-6 et depuis
- **Ne pas donner dans le catastrophisme**
- **Se préparer dans la sérénité**
- **Mais avec détermination**

**Personne ne comprendrait l'absence de préparation**

**Peu d'aide à attendre des autres**

**Chacun prend ses responsabilités**

# **Un exemple vécu: Attentat de Tokyo 1995**

# Attentat de Tokyo

- **20 Mars 1995**
- **Attentat dans 6 trains simultanément**
- **Dispositifs artisanaux**
- **Environ 5500 victimes**
- **Plus de 1000 hospitalisés**
- **12 morts**
- **132 secouristes contaminés**

# Hôpital International St Luke

- Situé à 3 km de la principale station
- 641 victimes dans les 24 premières heures
- 83 % traités non admis
- 111 hospitalisés
- 4 femmes enceintes
- 5 arrêts cardio-respiratoires, 2 morts
- 349 victimes dans les semaines suivantes

# Horaires des événements à l'hôpital ST Luke

- **Attaque à 7h55**
- **8h16 : alerte explosion suivie de gaz toxique**
- **8h28 : premières victimes peu graves amenées par des témoins en voiture**
- **8h43 : arrivée de la première ambulance**
- **Plus de 500 victimes arrivent dans les 60 minutes suivantes**

# Les points faibles

- Pas de triage préhospitalier ou hospitalier
- Pas de décontamination préhospitalière, ni hospitalière
- Pas d'identification du toxique
- Pas de traitement spécifique avant la 5ème heure
- **23 % du personnel des services d'accueil**
  - intoxiqués par contamination secondaire aux vapeurs
  - incapables de soigner les victimes les plus graves arrivées secondairement

# Les conséquences

- 84 % des victimes sont arrivées très vite et par des moyens divers à l'hôpital
- 15 % seulement après prise en charge par les pompiers
- Toutes ou presque les secouristes préhospitaliers n'ont pas eu le temps de s'organiser  
Les hôpitaux ont été submergés  
et les équipes de soins contaminées



# **Stratégie actuelle et ses limites**

**Plan « Piratox »**

**Circulaire 700 SGDN**

**6/11/1997**

# Stratégie actuelle

- **Sur le site**
  - le tri et la décontamination
  - la mise en condition d'un maximum de victimes
  - le transport vers « un hôpital qui reste propre »
- **Un hôpital référent de recueil des victimes**

$T = x \text{ min}$

Vent →

PREFET

Police

Pompiers

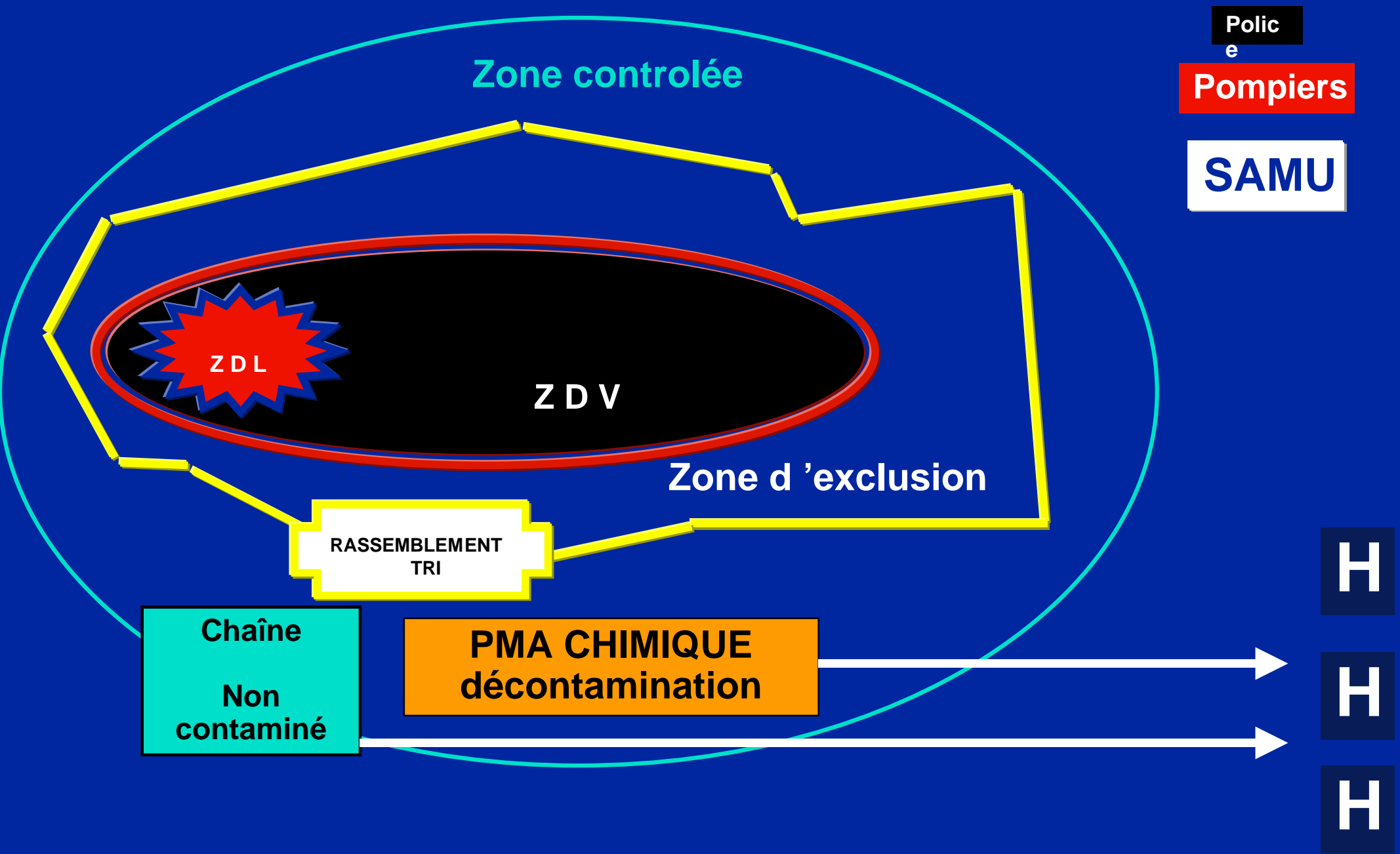
SAMU

Zone Danger Liquide

Zone Danger Vapeur

Zone d exclusion

RASSEMBLEMENT TRI



Police

Pompiers

SAMU

Zone contrôlée

ZDL

ZDV

Zone d'exclusion

RASSEMBLEMENT TRI

Chaîne Non contaminé

PMA CHIMIQUE décontamination

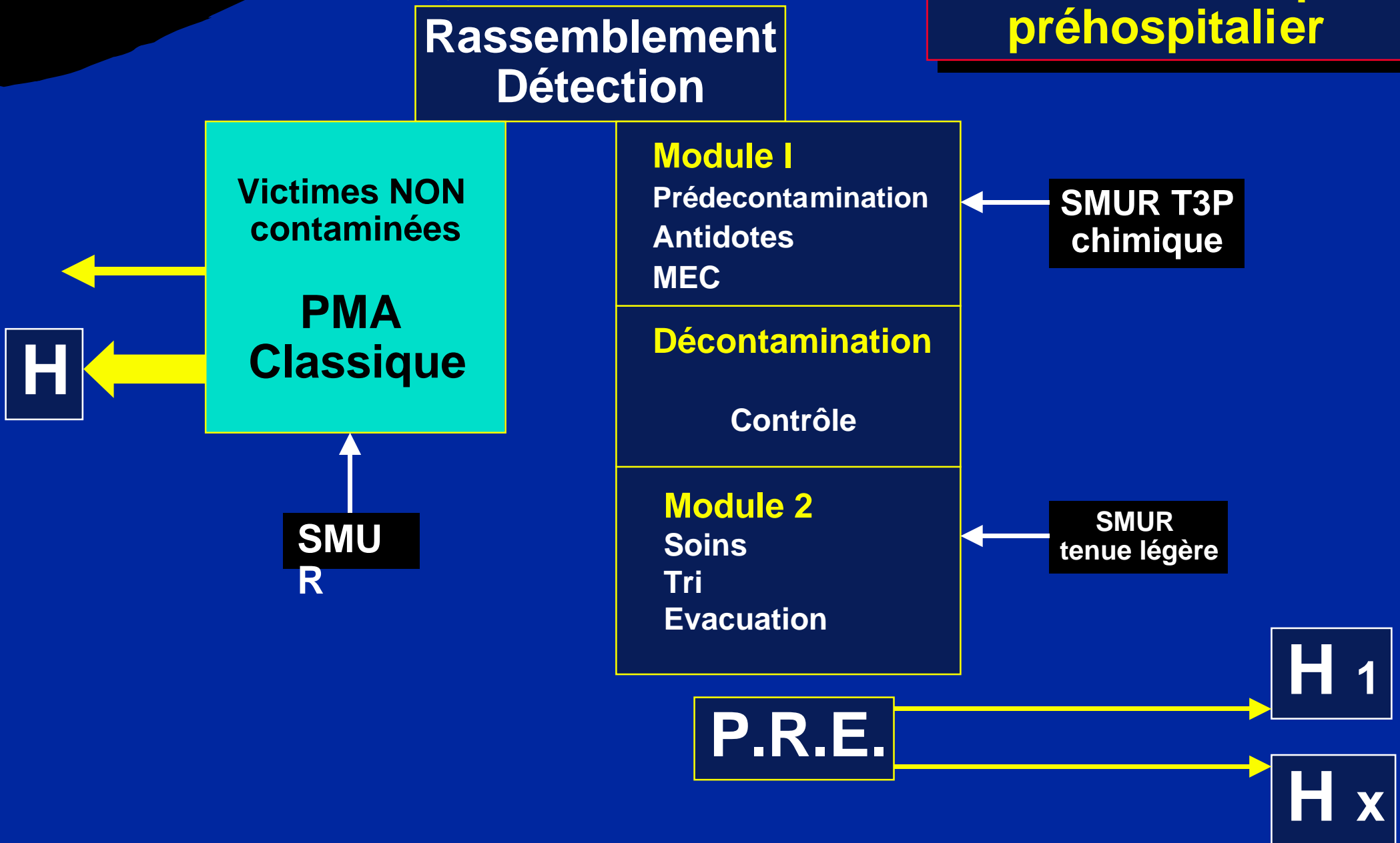
H

H

H

Zone d'exclusion

# Le PMA chimique préhospitalier



# Équipe SMUR

- Un médecin peut participer à l'évaluation en tenue de protection adaptée dans la zone danger vapeur pour identifier les victimes prioritaires
- Une équipe SMUR en tenue de protection médicalise le PMA chimique sur le site ou à l'hôpital
- Les autres équipes SMUR équipés légèrement sont à distance pour transporter les patients graves après décontamination

# Hôpital référent

- **Point de rassemblement des victimes non prises en charge sur le terrain**
- **Mise en place d'un module de décontamination préhospitalier (MDPH) et d'un PMA chimique**
- **Création après tri d'un double circuit pour les patients**
  - **NON contaminé**
  - **Contaminé**

VILLE

Le PMA chimique  
à l'entrée de l'hôpital  
référent

Rassemblement  
Détection

NON contaminés

SMU  
R  
SAU

PMA  
Classique

Module 1

Prédecontamination  
Antidotes  
MEC

SMUR T3P  
chimique

Décontamination

Contrôle

Module 2

Soins  
Tri  
Evacuation

SMUR et SAU  
tenue légère

Services  
Classiques

Services Réservés

H

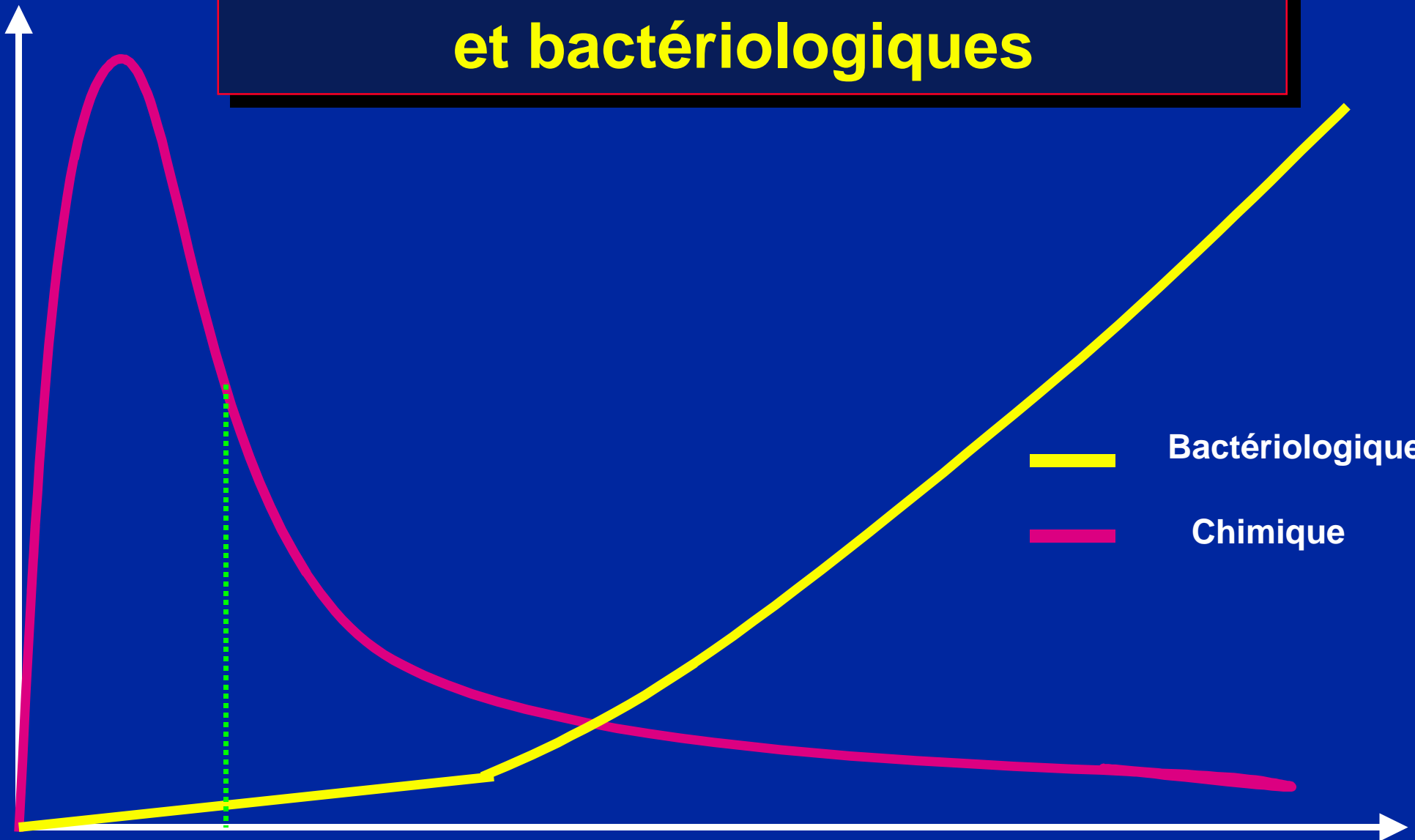


# Les limites du dispositif

- L'identification de l'attentat chimique n'est pas toujours évidente initialement
- De très nombreuses victimes paniquées vont se précipiter
  - Sur la première équipe SMUR qu'ils rencontrent
  - À l'hôpital le plus proche du site
  - A l'hôpital le plus proche de leur domicile ou travail
- Le refus de soin ou le transfert immédiat sont impossibles

# Cinétique des attentats chimiques et bactériologiques

Pression victimes



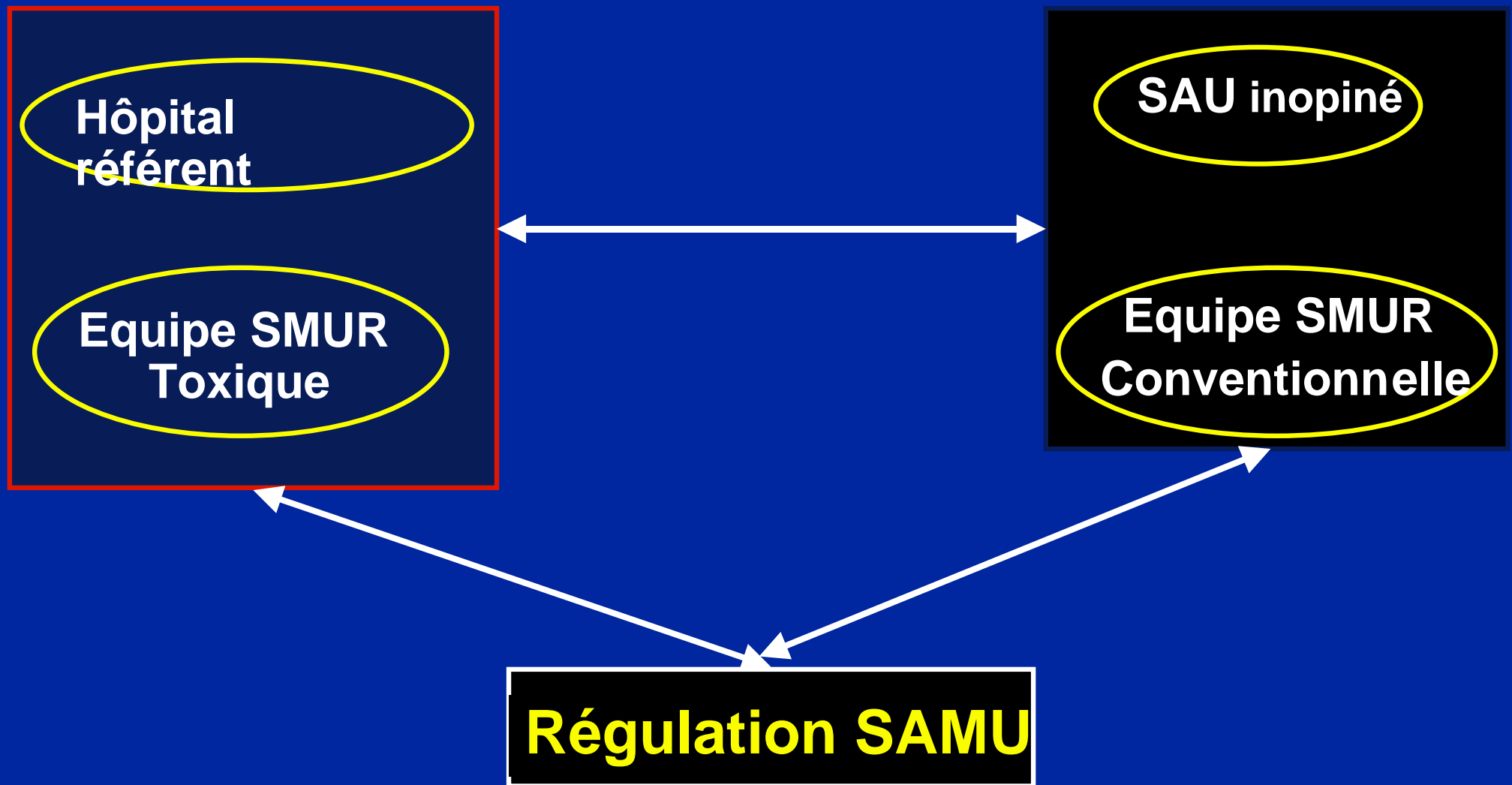
— Bactériologique  
— Chimique

Temps

# Attentat chimique en milieu civil

- Des consignes et des matériels très simples pour le plus grand nombre
- Des consignes et des matériels spécialisés pour un petit nombre de sites et d'unités réparties stratégiquement

# Schéma organisationnel général



# Consignes et plans d'action SAMU de Paris APHP

- 1 - Arrivée inopinée dans n'importe quel SAU
- 2 - Equipe SMUR non désignée pour pénétrer en zone contrôlée
- 3 - Régulation du SAMU
- 4 - Equipe SMUR envoyée au PMA chimique \*
- 5 - Organisation d'un hôpital référent \*