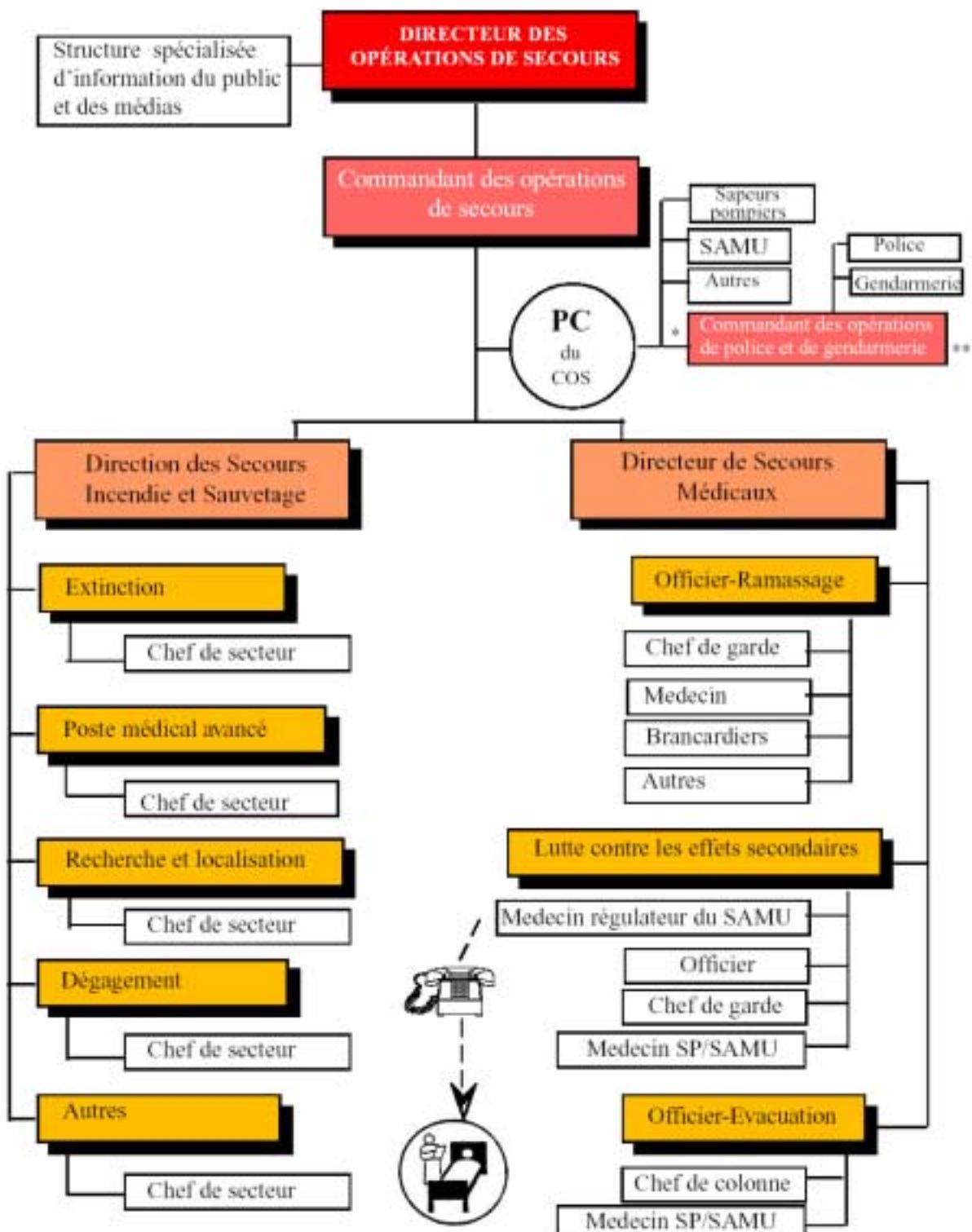


ANNEXES

ANNEXE 1	Schéma - type Plan Rouge
ANNEXE 2	Les différentes zones (vent inférieur à 1 m/sec)
ANNEXE 3	Les différentes zones (vent supérieur à 1 m/sec)
ANNEXE 4	Schéma du dispositif à mettre en place (plan Piratox + plan Rouge)
ANNEXE 5	Organisation des secours médicalisés sur les lieux de l'attentat
ANNEXE 6	Exemple de fiche – Renseignements à demander aux témoins
ANNEXE 7	Signes olfactifs d'alerte
ANNEXE 8	Analyse des troubles lors de l'appel des secours
ANNEXE 9	Fiche d'orientation en fonction des signes cliniques – troubles généraux
ANNEXE 10	Fiche d'orientation en fonction des signes cliniques – troubles ventilatoires
ANNEXE 11	Fiche d'orientation en fonction des signes cliniques – troubles oculaires
ANNEXE 12	Fiche d'orientation en fonction des signes cliniques – troubles cutanés
ANNEXE 13	Les scénarios en fonction de l'évidence des manifestations cliniques
ANNEXE 14	Ebauche d'analyse d'une situation opérationnelle
ANNEXE 15	Caractéristiques des principaux types de toxiques
ANNEXE 16	Un exemple de schéma de décontamination des victimes contaminées
ANNEXE 17	Un exemple de schéma de douche des victimes non contaminées Intervention en cas d'attentat mettant en œuvre des matières chimiques - Exemples de matériels et d'équipements
ANNEXE 18	Liste des hôpitaux de référence (cf. 7.1)

SCHÉMA -TYPE PLAN ROUGE

ANNEXE 1



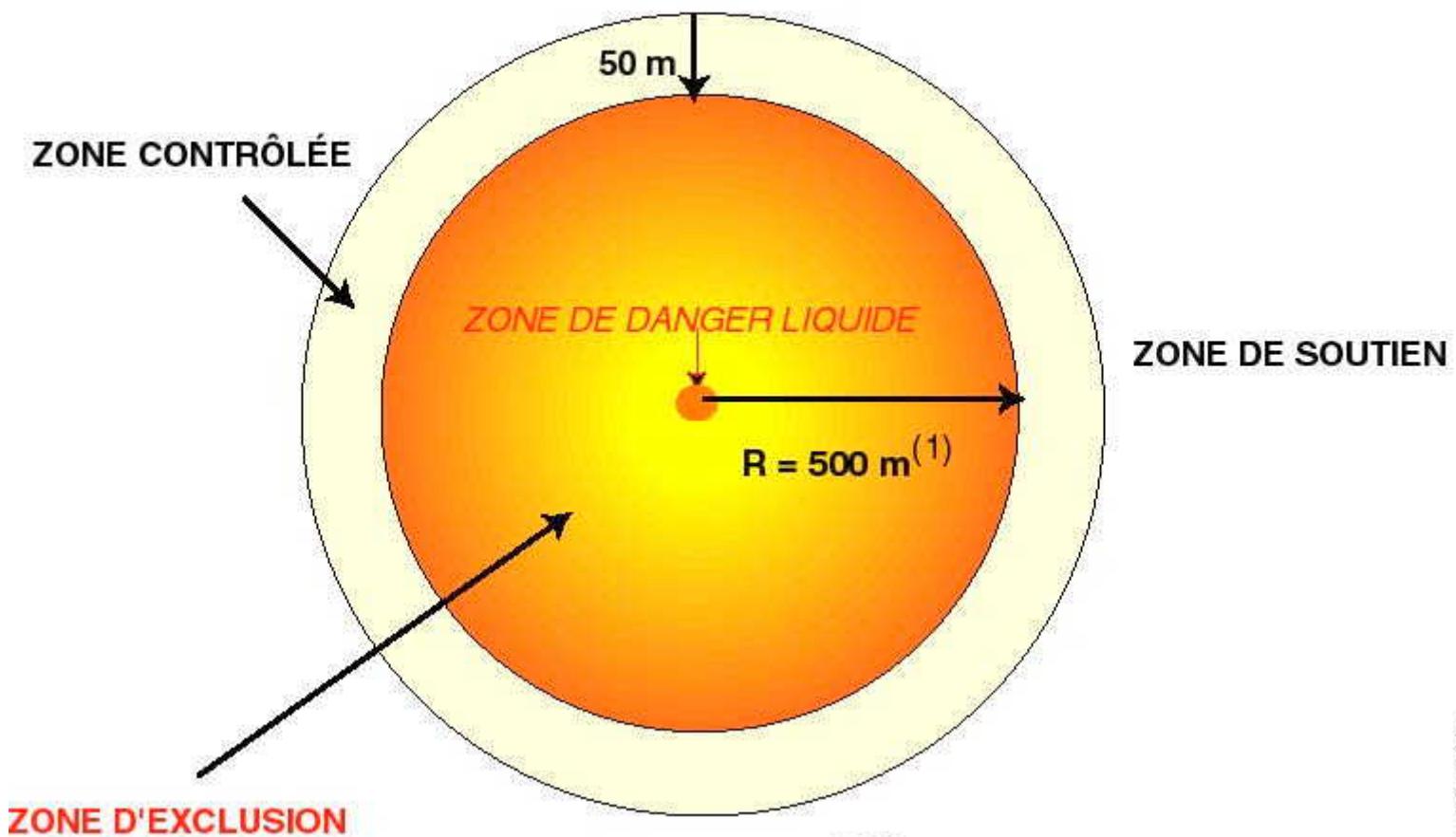
* Pour toutes les actions effectuées au profit des secours

** Il dispose d'un état-major avec des cellules «renseignement», «opérations» (MO,CR et PJ) et «logistique».

*** Les associations de secouristes et les autres ONG peuvent apporter un soutien aux populations et une assistance psychologique.

LES DIFFÉRENTES ZONES

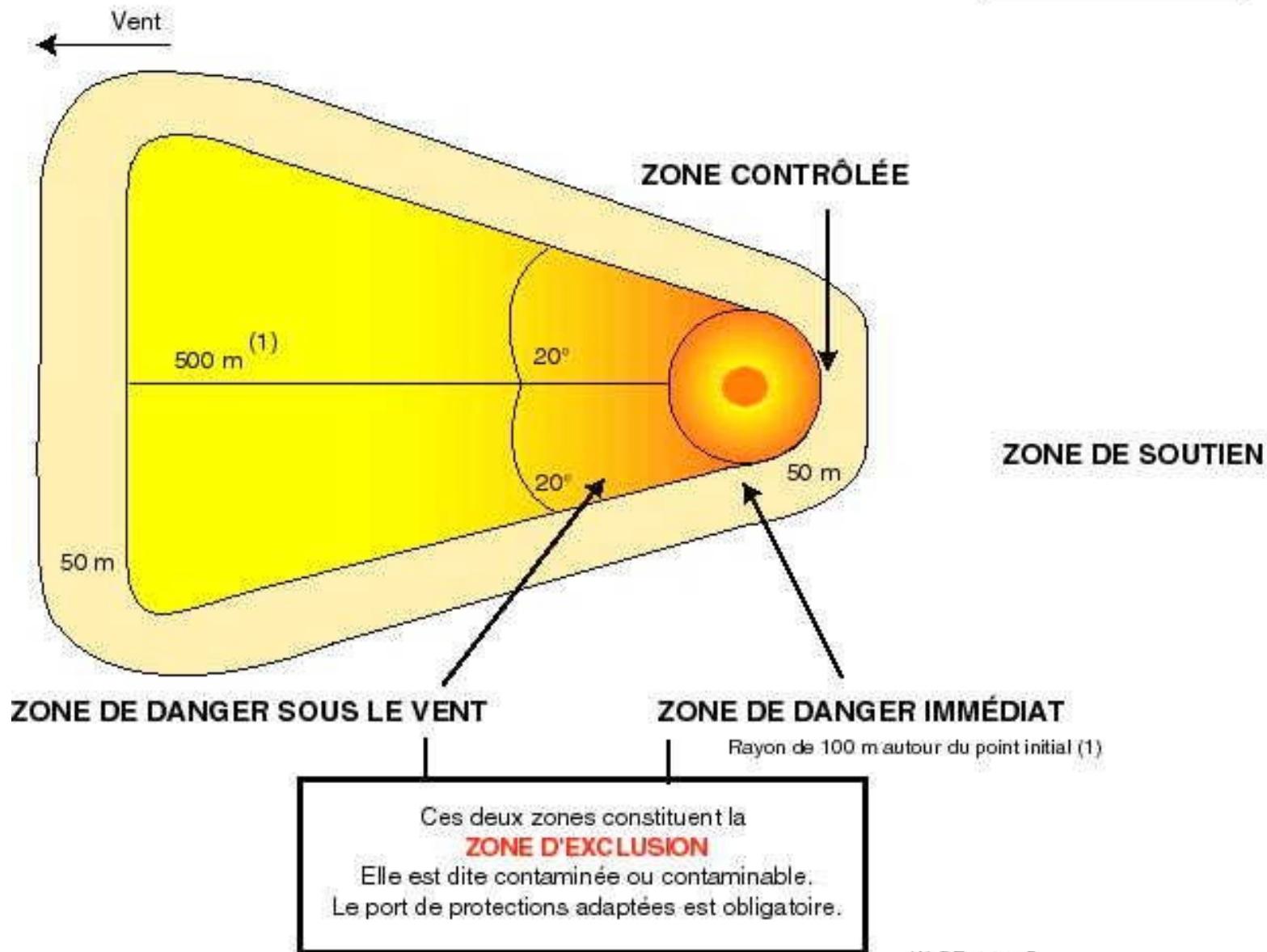
Si vent <1 m/s



(1) CF. page 5

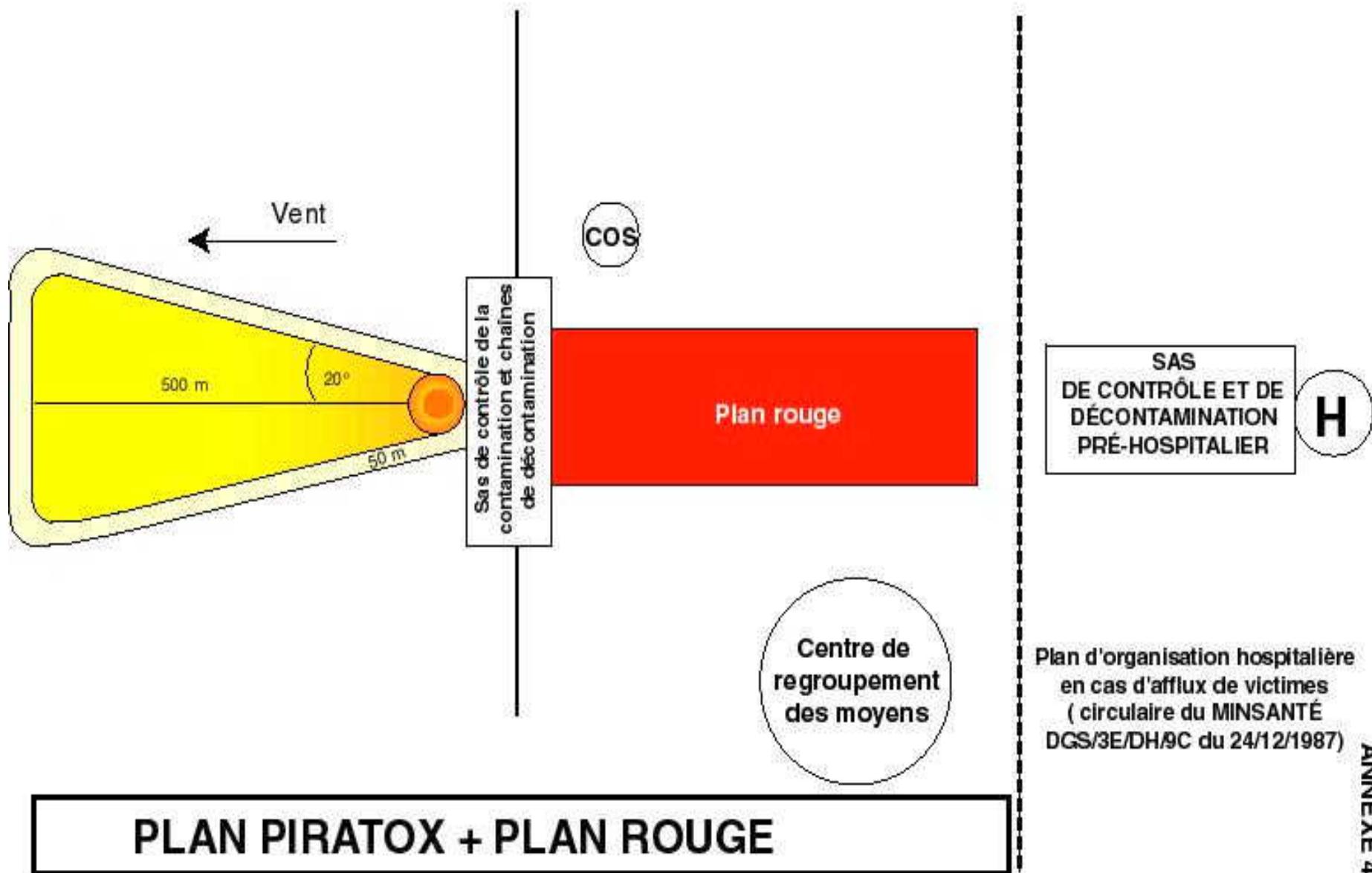
LES DIFFÉRENTES ZONES

Si vent >1 m/s

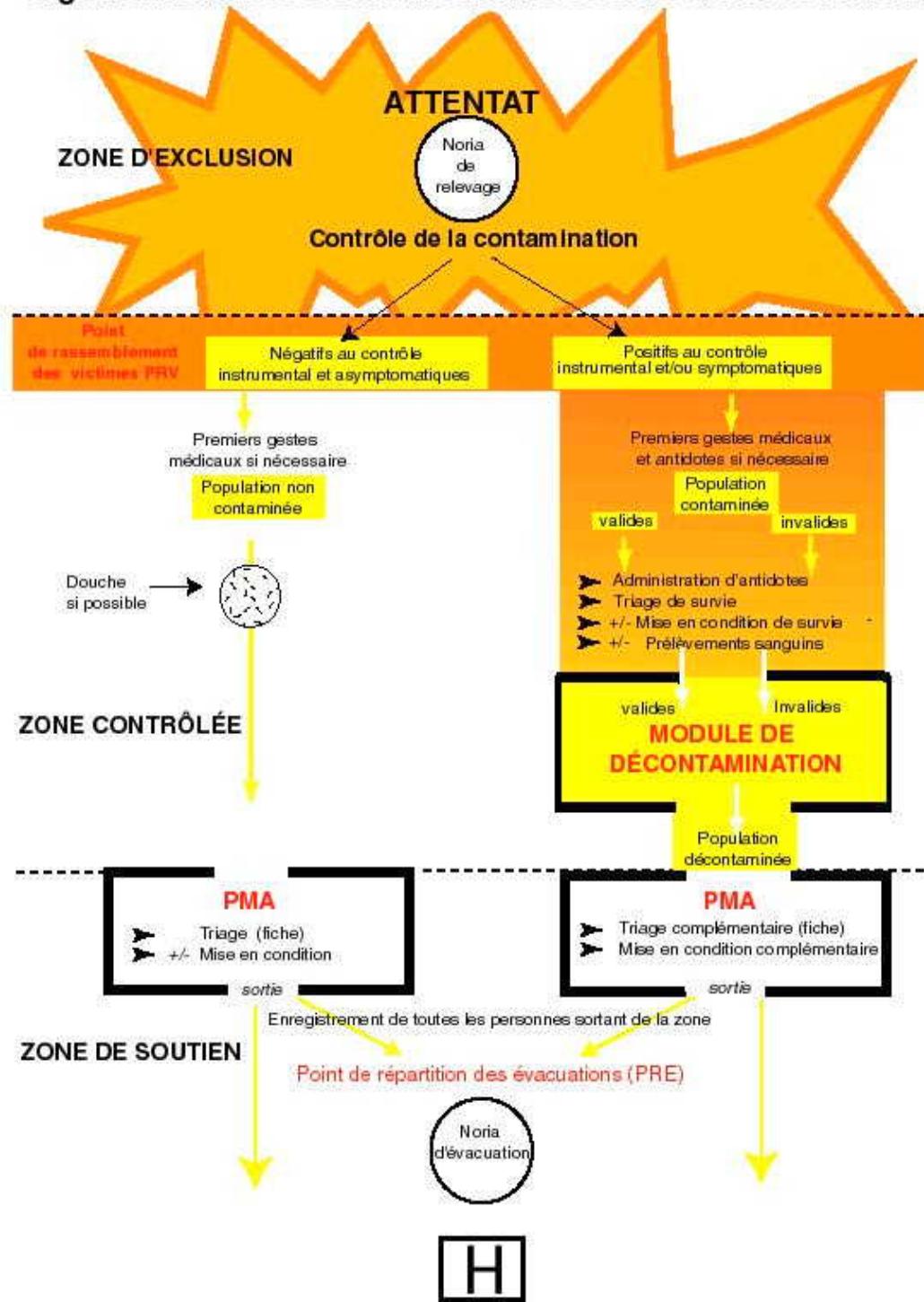


(1) Cf. page 5

DISPOSITIF A METTRE EN PLACE



Organisation des secours médicalisés sur les lieux de l'attentat



ANNEXE 5

EXAMPLE DE FICHE**RENSEIGNEMENTS A DEMANDER AUX TEMOINS QUI DONNENT L'ALERTE****LES CIRCONSTANCES**

Notion d'une pré-alerte existante (menace d'attentat chimique)	
Caractère confiné du lieu (centre commercial, métro, salle de spectacles ou de sports...)	
Présence d'une foule	
Notion d'un comportement suspect (fuite d'une personne après avoir renversé un produit, percé un sac, ouvert un récipient, cassé un flacon en verre, projeté du liquide ou un gaz...)	
Présence d'un objet ou engin suspect	
Présence d'un liquide suspect	
Animaux morts ou semblants malades sur zone	
Mouvement de panique centrifuge	
Les informations recueillies n'orientent pas vers un accident technologique (localisation en dehors d'une usine, pas de transports de matières dangereuses impliqué...)	
Discordance entre un nombre important de personnes présentant des symptômes par rapport à un sinistre semblant minime initialement	
Apparition de troubles chez les intervenants (sapeurs-pompiers, police, SAMU)	

LE SINISTRE

Notion d'un bruit d'explosion, même faible	
Notion de fumées visibles (préciser la couleur) ou brouillard/vapeurs	
Apparition d'une odeur nouvelle (a fortiori si perçue comme anormale, mais de nombreux produits sont inodores)	

LES SYMPTOMES DES VICTIMES

Troubles d'apparition assez brutale chez l'ensemble des êtres (humains ou animaux) se trouvant proches de la zone suspectée	
Signes identiques retrouvés chez plusieurs victimes	
Absences de lésions traumatiques chez les victimes	
Malaise général, chute ; nombreuses personnes allongées ou assises	
Troubles digestifs (vomissements, diarrhées), perte des urines et des matières fécales	
Augmentation des sécrétions : écoulement nasal, hypersalivation, encombrement pulmonaire, larmoiements, sueurs	
Diminution de la vision, myosis, céphalées frontales, sensation de baisse de lumière ambiante	
Changement de couleur de la peau	
Tremblements, crampes musculaires, convulsions, coma	
Gêne respiratoire	
Irritation cutanée	
Présence de symptômes chez les victimes fuyant la zone	
Signes d'apparition retardée chez les personnes ayant été à proximité de la zone suspecte	

SIGNES OLFACTIFS D'ALERTE

TYPE D'ODEUR	TOXIQUE EVOQUE	SIGNES CLINIQUES PRECOCES D'ACCOMPAGNEMENT
Amande amère	HCN, chlorure de cyanogène	Confusion mentale, ralentissement respiratoire, cyanose (faible dose, sinon mort)
Fruitée	Ethyl-dichlorarsine (un peu irritant et suffocante) bromacétate d'éthyle	Irritation bronchique, éternuements larmoiement
Fleur de pommier	Grandite (CN)	Larmoiement
Géranium	Lewisite t*	Sensation de brûlure oculaire immédiate, asphyxie
Herbe fraîchement coupée	Phosgène, diphosgène	Suffocation
Alliacée	Hydrogène arsénien Diphényl-cyanarsine <i>(fumée)</i> ypérite au soufre t*	Nausées, céphalées violentes, vertiges Larmoiement Conjonctivite, irritation des voies respiratoires
Peinture	Tabun (GA) t* Sarin (GB) t*	Rhinorrhée, sudation profuse, Contractions musculaires, relâchement des sphincters... Sensation de baisse de lumière ambiante (myosis)
Peinture, cirage	Diphényl-chlorarsine <i>(un peu irritante et suffocante)</i> <i>(fumée)</i>	Irritation respiratoire, éternuements Tremblements incontrôlés
+ Camphrée (crayon marqueur)	Soman t* Soman p**	Tremblements incontrôlés ou d'emblée paralysie des centres respiratoires <i>ou à concentration plus faible</i> rhinorrhée, sudation profuse, contractions musculaires, relâchement des sphincters.
Acre, poivrée	Chloro-benzal-manolo-nitrile CS	Larmoiement, irritation respiratoire
Fruits pourris	Cyanure de bromobenzyle	larmoiement
Moutarde	Ypérite au soufre t* (HD)	Conjonctivite, irritation des voies respiratoires
Poisson ou savon	Ypérite à l'azote (HN1,2,3)	Conjonctivite, irritation des voies respiratoires
Combustion de goudron de houille	adamsite	Eternuements, irritation bronchique
Désagréable et pénétrante	Oxime de phosgène (CX)	Irritation cutanée douloureuse
piquante	Acroléine (<i>papite</i>) Bromacétone (<i>martonite</i>)	larmoiement
Forte et irritante (typique)	Chlore, chloropicrine Diphényl-chlorarsine (DA) Ethyl-dichlorarsine	Suffocation Eternuements, irritation bronchique

* (t)produit technique

** (p) produit pur

ANALYSE DES TROUBLES LORS DE L'APPEL DES SECOURS

NATURE DES TROUBLES	CIRCONSTANCES D'APPARITION	PRESOMPTION TOXIQUE	RISQUE DE CONTAMINATION	OBSERVATIONS
Troubles comportementaux et sensoriels	Progressivement	Incapacitants psychiques	Aucun	Risque de troubles psychiques chez les sauveteurs d'où gène + grande pour dégager et regrouper les victimes risque d'échappement des victimes
Troubles de la conscience importants	Immédiatement	Toxiques généraux: HCN Hydrogène arsénier	Aucun	Nécessité de dégager les victimes, portage, brancardage, ramassage compliqué et retardé
Troubles de la conscience avec Troubles ventilatoires majeurs	Immédiatement	Idem	Idem	Une assistance ventilatoire peut-être nécessaire mais complique et retarde le ramassage
Troubles ventilatoires du type irritatif avec Troubles oculaires plus ou moins marquée	Immédiatement A retardement	Incapacitants physiques Chlore - phosgène Ypérite	Aucun Important	Masque facial difficile à supporter
Tremblements, rhinorrée Crampes musculaires	Rapidement	Neurotoxiques fugaces	Moyen : fonction des lieux	Aide au dégagement voire brancardage nécessaire
Sudations - et troubles ventilatoires Idem + troubles de la conscience	Plus ou moins rapidement	Neurotoxiques semi-persistants et persistants	Important sur les lieux	Aide au dégagement voire brancardage nécessaire

FICHE D'ORIENTATION EN FONCTION DES SIGNES CLINIQUES TROUBLES GENERAUX

NATURE DU TROUBLE PRINCIPAL	SIGNES ASSOCIES	TOXIQUES POSSIBLES
Tachycardie	Vertiges, vomissements, réductions des sécrétions, troubles visuels, confusion Mydriase, hallucination, nervosité, tremblements, anxiété	BZ (<i>début de l'intoxication, 4 h</i>) LSD (<i>phase d'état</i>)
Hypotension	Arythmie, troubles de l'excitabilité, fibrillations	Fluorocarbones
Sudation, pâleur	Salivation, défécation, miction involontaire, contractions musculaires, nausées, vomissements, diarrhée, gène respiratoire, cyanose	(<i>absorption cutanée ou digestive ou exposition prolongée aux vapeurs</i>)
Rhinorrhée (<i>qq. secondes à qq. minutes</i>)	Myosis, conjonctivite, perte de conscience, convulsions, paralysie flasque, apnée	Neurotoxiques G (<i>concentration élevée</i>) et V
Tremblements incoercibles		Soman et neurotoxiques G
nausées vomissements, diarrhée	Sudation, rhinorrhée, sialorrhée, . Prostration, dépression du S.N.C. érythème, bloc AV, anémie Idem + hypothermie et troubles hépatiques et rénaux Idem + douleurs abdominales, brûlures du tractus digestif	Neurotoxiques G (<i>concentration élevée</i>) et V Vésicants (<i>absorption ou vapeurs</i>) Lewisite Trichotécènes
Agitation, confusion	Difficultés respiratoires Atonie du comportement Puis activité accrue et désordonnée	Cyanés (<i>dose faible</i>) BZ (<i>stade d'état de l'intoxication, 12 à 48 h</i>)
Spasmes neuromusculaires	Insuffisance respiratoire	Fluorocarbones
convulsions	Céphalées intenses Perte de conscience Apnée	Trichotécènes Cyanés Agents G (<i>concentration élevée</i>) et V
Hémorragies cutanées, digestives, respiratoires	Oedèmes, hypotension, tachycardie	Trichotécènes (<i>concentration élevée ou signes plus tardifs</i>)
Céphalées frontales	Myosis, sialorrhée, rhinorrhée	Neurotoxiques

FICHE D'ORIENTATION EN FONCTION DES SIGNES CLINIQUES TROUBLES. VENTILATOIRES

NATURE DU TROUBLE PRINCIPAL	SIGNES ASSOCIES	TOXIQUES POSSIBLES
Irritation des voies respiratoires	Irritation des conjonctivites et de la peau	Adamsite, CS, trichotécènes Fumigènes FS, HC, FM
Dyspnée, oppression, Respiration sifflante	Sudation, contractions musculaires, rhinorrhée, toux, <u>Nausées, vomissements, diarrhées, tremblements</u>	Agents G (<i>exposition brève à des vapeurs</i> <i>Adamsite (forte concentration)</i>)
	Sensation de cuisson de la gorge, angoisse, suffocation	CS, trichotécènes, fumigènes, (<i>forte concentration et atmosphère sèche</i>)
	Convulsions, perte de conscience, chute de la T.A <u>Téguments « rouge cerise », cyanose</u>	Cyanés
	Idem + dysrégulation thermique, arythmie cardiaque, Fibrillations	Fluorocarbones
Tachypnée, Dyspnée d'angoisse	Toux irritative, expectoration blanc-jaunâtre hémoptoïque, nausées, vomissements, hématurie	Chlore, phosgène (<i>faible concentration</i>) PFIB, fumigènes HC, FM
Apnée	Tremblements, paralysie flasque, convulsions, perte de conscience, myosis, <u>conjonctivite, rhinorrhée, sudation, relâchement sphinctérien</u>	Agents G (<i>concentration élevée</i>) Agents V
Trachéobronchite, Obstruction bronchique Asphyxie	Irritation oculaire, érythème avec ou sans prurit (1 à 8 h) Photophobie, blépharoplastie, phlyctènes (12 à 48 h) Nécrose des muqueuses, broncho-pneumonie (4 à 8 h)	Ypérites (<i>surtout vapeurs</i>) Lewisite (<i>symptômes plus précoce</i> s)
Suffocation, OAP	Irritation violentes des yeux, nez, gorge, muqueuses anoxie Pneumothorax, pneumomédiastin, pneumonie chimique Idem + dilatation ventriculaire droite	Chlore, phosgène, PFIB <i>CN (lacrym. à très forte concentration)</i> FS, HC ou FM (<i>à très forte concentration</i>) lewisite

FICHE D'ORIENTATION EN FONCTION DES SIGNES CLINIQUES TROUBLES OCULAIRES

NATURE DU TROUBLE PRINCIPAL	SIGNES ASSOCIES	TOXIQUES POSSIBLES
Larmoiements	Baisse de l'acuité visuelle <i>(sensation de baisse de la lumière ambiante)</i> photophobie, blépharospasme érythème avec ou sans prurit œdème palpébral	Neurotoxiques (<i>voie percutanée ou respiratoire</i>) CS Vésicants
Larmoiements hémorragiques	Baisse de l'acuité visuelle	Trichotécènes
Myosis serré	Conjonctivite, baisse de l'acuité visuelle, Douleur frontale	Neurotoxiques G et V <i>(dose faible ou élevée)</i>
Irritation modérée	Irritation du nez, gorge, muqueuses	Chlore, phosgène (<i>faible concentration</i>) Isocyanate de méthyle
Irritation insupportable	Difficultés respiratoires, anoxie, OAP	Chlore, phosgène Isocyanate de méthyle <i>(faibles concentrations)</i>
Sensation immédiate de brûlure de la cornée	Conjonctivite douloureuse <i>(à partir de la première heure)</i> irritation cutanée, érythème, vésication	CS, CN, CR (<i>dibensoxazépine</i>) Lewisite
Nécrose cornéenne	Irritation violente nez, gorge, muqueuses, céphalées, vomissements Altérations capillaires, vésications cutanées	Fumigènes, (<i>forte concentration</i>) Fluorocarbones, vésicants
Mydriase	Tachycardie, vertiges, vomissements sécheresse des muqueuses et de la peau	BZ (<i>début de l'intoxication 4 h</i>)
	Idem + sueur dans la paume des mains et refroidissement des extrémités	LSD
	Hypertension, tachycardie, contractions musculaires	Neurotoxiques G et V (<i>rarement et seulement par pénétration percutanée ou orale, si le toxique n'a pas été au contact de l'œil</i>) Eventuellement cyanés

FICHE D'ORIENTATION EN FONCTION DES SIGNES CLINIQUES TROUBLES CUTANÉS

NATURE DU TROUBLE PRINCIPAL	SIGNES ASSOCIES	TOXIQUES POSSIBLES
Erythème (8 à 14 h)	Irritation, photophobie, blépharospasme, Œdème palpébral	Vésicants (ypérites; dose modérée au début des manifestations), Adamsite (à dose élevée)
Pétéchies	Irritation cutanée, coloration jaune des téguments, démangeaisons insupportable, fièvre, frissons	Trichotécènes
Pigmentations cutanées	Anémie, insuffisance circulatoire, troubles hépatiques et rénaux (signes tardifs)	As H3
Phlyctènes (12 à 48 h)	Lésions cornéennes (ulcération) Idem + leucopénie, thrombopénie, anémie (signes tardifs)	Adamsite (à dose très élevée) Ypérites
Idem (plus précoce et lésions plus profondes)	Lésions cornéennes (ulcération) + leucocytose	lewisite
Sensation de cuisson des zones humides	Larmoiement, nausées vomissements, toux, fatigue	CS (cloro-benzal-malono-nitrile)
Lésions de type eczémateux	Gène respiratoire	CN (chloracétophénone)

LES SCENARIOS EN FONCTION DE L'EVIDENCE DES MANIFESTATIONS CLINIQUES

SCENARIOS	N° 1 : PATENT	N° 2 : INSIDIEUX	N° 3 : MENACE CONNUE
Atteinte collective	Evidente	Probable	Incertaine mais site série
Victimes	Gravité variable Dispersion plus ou moins grande	Dispersées dans l'espace et différée dans le temps	Aucune ou pas encore découverte
Survenue des troubles	Immédiate	Immédiate: +/- différée ++	Variable mais prévisible
Alerte	Directe, par la population rapide et imprécise	Plus ou moins différée par des témoins professionnels analysée précise	Analyse préventive
Mise en place des secours	Plan d'intervention classique avec spécificités chimiques	Plan d'intervention à adapter «chimique » avec objectif : « scénario 1 »	Prévention sous protection chimique
Degré de difficulté	++	++++	+/-

EBAUCHE D'ANALYSE D'UNE SITUATION OPERATIONNELLE

SITUATION	FACTEURS FAVORABLES AUX SECOURS	FACTEURS DEFAVORABLES AUX SECOURS
Air libre/voie publique Zone de passage	Alerte rapide Rapport V/P relativement faible Risques pour les sauveteurs limités Gravité clinique minimisée	Difficultés d'identification de zone contaminée Arrivée + sauvages - possibles dans les hôpitaux Transfert de contamination majorée
Air libre-voie publique Zone de sédentarité	Alerte rapide même si effets insidieux Risques pour les sauveteurs limités La gravité de l'état clinique décroît avec la distance Les difficultés d'identification du toxique et de sa zone d'expansion sont moindres (repérable sur trajet passage obligé)	Gravité de l'état clinique + important pour les victimes à proximité de la source Rapport V/P + important que dans une zone de passage
Lieu clos Zone de passage ou séjour court	Alerte éventuellement rapide Les victimes sont groupées Pas d'arrivée « sauvage » Les risques de transfert de contamination sont faibles Les difficultés d'identification du toxique et de sa zone d'expansion sont moindres (repérables sur trajet passage obligé) Risques pour les sauveteurs moindres si informés (réflexes de protection) Transfert de contamination externe faible plus facile à maîtriser	Alerte pouvant être plus ou moins tardive Le rapport V/P est majoré et peut croître rapidement avec le délai des secours Difficultés de mise en place des moyens et structures de soins... Transfert de contamination important à l'intérieur, d'autant plus que la zone est étendue et multidirectionnelle Danger pour les sauveteurs majoré si non informés
Moyen de transport Trajet court	Rapport V/P faible Peu de risques pour les sauveteurs Gravité clinique minorée Alerte pouvant être rapide si les effets sont précoces La décontamination des sites primaires est relativement aisée	Alerte pouvant être retardée si trajet air libre et toxique Insidieux Arrivées sauvages nombreuses Transfert de contamination pouvant être important et difficile à maîtriser si multiples arrêts et pluri-directionnel Efficacité moindre du centre de décontamination sur site Caractère indispensable d'un accueil et décontamination pré hospitalière Danger majoré pour les sauveteurs occasionnels
Moyens de transport Trajet long	Risques pour les sauveteurs pouvant être circonscrits en général avant l'intervention Prépositionnement possible de moyens au niveau des stations habituelles Facilitation de l'installation d'un périmètre de sécurité et efficacité du centre de décontamination Transfert de contamination pouvant être maîtrisé si pas ou peu d'arrêts intermédiaires Limitation des arrivées «sauvages »	Alerte pouvant être tardive Le rapport V/P est majoré et peut croître rapidement avec le délai des secours ainsi que la gravité des intoxications La concentration du toxique peut être plus importante et accroît le danger pour les sauveteurs non protégés

TYPES DE TOXIQUES	MANIFESTATIONS CLINIQUES PRINCIPALES	INSIDIOSITE	POUVOIR CONTAMINANT	FORME D'EMPLOI	MODE DE PENETRATION DANS L'ORGANISME
Incapacitants physiques	Troubles respiratoires et oculaires réversibles	Nulle Effets immédiats	Non à l'air libre Persistance dans les vêtements	Vapeurs, poudres aérosols	Respiratoire, percutané, Muqueuses
Incapacitants psychiques	Troubles comportementaux fatigabilité Troubles sensoriels	Moyenne liée à méconnaissance des troubles	Non'	Vapeurs liquides	Respiratoire, digestif
Vésicants	Brûlures cutanées Troubles respiratoires et oculaires	Faible pour les troubles respiratoires relativement importante pour les atteintes cutanées	Important	Liquides Vapeurs	Percutané, respiratoire
Suffocants	O.A.P.	Effets immédiats ou latence trompeuse	Non	Gaz, vapeurs	Respiratoire
Poisons cellulaires	Troubles de la conscience	Nulle Effets immédiats	Non	Gaz	Respiratoire
Neurotoxiques fugaces	Sudation Troubles oculaires, musculaires et respiratoires	Moyenne Effets précoce	Moyen	Vapeurs liquides	Respiratoire, percutané
Neurotoxiques persistants ou semi-persistants	Sudation Troubles oculaires, musculaires et respiratoires	Faible à importante Effets tardifs par contamination	Important	Liquides et secondairement vapeurs	Percutané, respiratoire

CARACTERISTIQUES DES PRINCIPAUX TYPES DE TOXIQUES

**UN EXEMPLE DE SCHEMA DE DECONTAMINATION
DE VICTIMES CONTAMINEES**

1. - POSTE DE DESHABILLAGE (pour les valides)

- Déshabillage en sous-vêtements
- Utilisation de bracelets d'identification à usage unique pour les sacs de vêtements et l'identification des victimes
- Récupération des vêtements dans des sacs poubelle
- Récupération des effets personnels, bijoux, papiers d'identité, dans des sacs poubelle conservés en permanence par les victimes et numérotés (bracelets à usage unique)
- Dès que possible, création d'une zone de déshabillage (utilisation possible d'une tente) avec séparation homme / femme.

2. - POSTE DE DECONTAMINATION (pour les valides)

- Emploi de gants poudreurs sur les parties découvertes pour l'absorption de l'agent
- Lavage (douche avec ou sans solution de décontamination)
- Séchage (papier)
- Contrôle de la décontamination à l'aide d'un AP2C
- Transfert au PMA si contrôle négatif ; nouveau passage dans la chaîne si positif.

**3. - POSTE DE DESHABILLAGE ET DE DECONTAMINATION DES VICTIMES ALLONGEES
CONTAMINEES.**

- Utilisation de bracelets à usage unique pré-numérotés pour les sacs de vêtements et l'identification des victimes invalides contaminées
- Récupération des effets personnels, bijoux, papiers d'identité, dans des sacs poubelle numérotés
- Découpe des vêtements avec déshabillage complet
- Emploi de gants poudreurs / terre de foulon (ou talc ou équivalent) pour absorption de l'agent
- Lavage global avec éponges/douchettes (avec ou sans solution décontaminante)
- Séchage
- Contrôle de la décontamination à l'aide d'un AP2C
- Transfert au PMA si contrôle négatif ; nouveau passage dans la chaîne si positif.

.../...

UN EXEMPLE DE SCHEMA DE DOUCHE POUR VICTIMES NON CONTAMINEES

1. - POSTE DE DESHABILLAGE

- Déshabillage en sous-vêtements (zones séparées hommes / femmes et enfants)
- Utilisation de bracelets à usage unique pour les sacs de vêtements et l'identification des victimes
- Récupération des vêtements dans des sacs poubelle
- Récupération des effets personnels, bijoux, papiers d'identité, dans des sacs poubelle conservés en permanence par les victimes et numérotés (bracelets d'identification à usage unique)
- Si possible, affectation d'intervenants féminins dans la zone de déshabillage et de décontamination pour les victimes femmes/enfant

2. - POSTE DE DOUCHE

- Les victimes sont déshabillées avant la douche puis rhabillées avec des pyjamas d'hôpital en fin de décontamination
- Douche avec tensio-actif puis rinçage

3. - POSTE DE RHABILLAGE

- Utiliser un local en dur à proximité de l'unité de douche (restaurant, hôtel)
- Remettre des couvertures de survie et installer les victimes sur des sièges en les rassurant avant la prise en charge individuelle
- Le séchage et le contrôle se font dans des pièces différentes de l'accueil initial pour permettre de séparer les victimes par sexe
- Le séchage des victimes femmes se fait uniquement par des intervenants féminins
- Aider au séchage avec du papier absorbant
- Contrôler le séchage
- Faire revêtir les pyjamas d'hôpital
- Rassurer les victimes

Intervention en cas d'attentat mettant en œuvre des matières chimiques Exemples de matériaux et équipements

Moyens polyvalents de protection adaptés notamment aux toxiques de guerre

Protection respiratoire

1°) Première intervention : appareil respiratoire isolant

2°) En seconde intention : masque respiratoire filtrant avec cartouche polyvalente A2B2E2K2P3

Tenues

1°) Tenues décontaminables de type « Tenues légères de décontamination », avec ou sans renforts d'épaules pour ARI, avec sous-gants, gants butyls, bottes butyls ou surbottes.

2°) Tenues filtrantes non-décontaminables de type T3P, S3P ou TOM, avec gants et chaussettes filtrantes.

La protection assurée par ces deux types de tenues est équivalente, l'avantage des tenues filtrantes étant de pouvoir être portées pendant une longue période avec une élévation limitée de la température.

Détection des toxiques de guerre

- Mallettes de réactifs KDTc
- Appareils portatifs de contrôle de la contamination type AP2C

Relevage

- Valises de relevage de blessés contaminés type LABIC, avec lave-œil (diphotérine), gants poudreurs, cagoule ventilée de protection du visage

Décontamination

Chaînes :

- Pour les valides : utilisation de douches de campagne ou de chaînes de décontamination.
- Pour les invalides : chaînes de décontamination de type MDPH.

- Papier absorbant à usage unique
- Tenues de rhabillage en papier à usage unique
- couvertures de survie
- appareils portables de contrôle de décontamination type AP2C
- tenues de protection complètes avec masques filtrants
- sacs poubelle de 160 L
- sacs poubelle de 30 L
- bracelets d'identification (par paire)
- gants néoprène
- porte-voix, ensemble mobile d'alerte .../...

Produits absorbants :

- Gants poudreurs
- Terre de Foulon ou farine.

Solutions décontaminantes :

- permanganate de potassium à 2 p 1000 (contamination par l'ypérite)
- toxique inconnu, peau saine :
 - . hydrogénocarbonate de sodium 300 g
 - . hypochlorite de sodium : 1 litre
 - = 4 berlingots de commerce
 - = 8 g chlore actif
 - . permanganate de sodium 10 g
 - . eau q.s.p 20 litres
- toxique inconnu, peau lésée et muqueuses :
 - . hydrogénocarbonate de sodium 300 g
 - . hypochlorite de sodium : 1 litre
 - = 4 berlingots de sodium
 - = 8 g de chlore actif

Antidotes

- Neurotoxiques : atropine + contrathion + valium
- Acide cyanhydrique : Cyanokit
- Lewisite : BAL (British anti-lewisite)

A la fin de l'année 2001, un protocole a été signé entre le ministère de la défense et le ministère de l'intérieur pour la mise à disposition de ce dernier de matériels destinés à renforcer notamment les moyens des zones de défense : tenues de protection avec masques filtrants, détecteurs de contamination, douches de campagne. Des crédits, destinés à renforcer les moyens d'intervention, ont également été attribués aux différents ministères concernés.

ANNEXE 18

Liste des établissements de santé de référence

Zone de défense Est

Centre hospitalier universitaire de Nancy
Hôpitaux universitaires de Strasbourg

Zone de défense Nord

Centre hospitalier universitaire de Lille

Zone de défense Ouest

Centre hospitalier universitaire de Rennes
Centre hospitalier universitaire de Rouen

Zone de défense de Paris

Assistance Publique - Hôpitaux de Paris
- Hôpital de la Pitié Salpêtrière
- Hôpital Bichat

Zone de défense Sud

Assistance publique des hôpitaux de Marseille

Zone de défense Sud Est

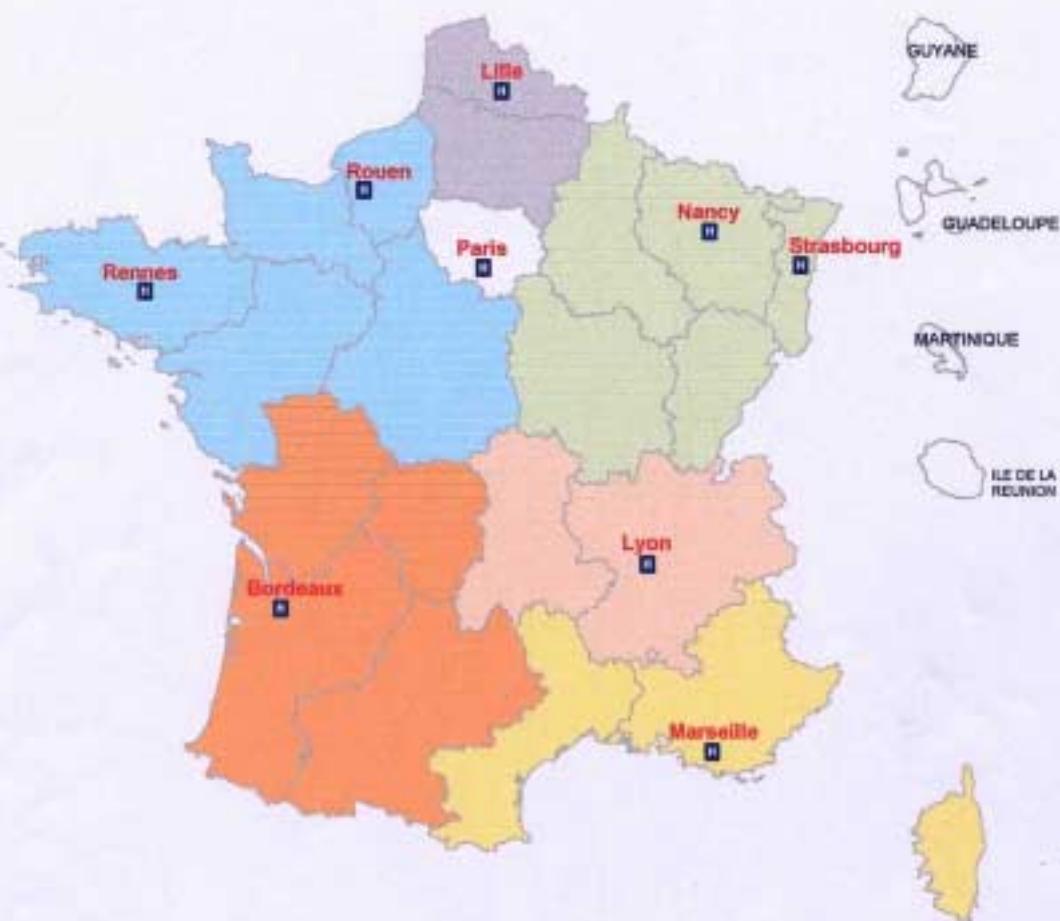
Hospices Civils de Lyon

Zone de défense Sud Ouest

Centre hospitalier universitaire de Bordeaux

ZONES DE DÉFENSE ET ETABLISSEMENTS DE SANTE DE REFERENCE

Hôpitaux de référence



■ Hôpital de référence
dans la zone de défense

4.72.2001 - MFD Santé