

Contrer la menace d'attentats chimiques et bactériologiques : un hôpital lyonnais à l'entraînement

20.11.2015

Partager     

- A +  



Crédit Photo : S. Toubon

Le Premier ministre a sonné l'alerte le 19 novembre à l'Assemblée nationale, dans le cadre de son discours sur la prolongation de l'arrêt d'urgence : « Il peut y avoir aussi le risque d'armes chimiques ou bactériologiques. » Preuve du sérieux de cette menace, le gouvernement a [autorisé en urgence](#) la pharmacie des armées à distribuer un antidote aux neurotoxiques à des services d'urgence civils en France.

Les soignants, eux, n'ont pas attendu les attentats du 13 novembre pour se préparer à un attentat bioterroriste. Au début du mois, le centre hospitalier Saint Joseph-Saint Luc, à Lyon, a ainsi été le théâtre d'un exercice plan blanc risques nucléaires, radiologiques, biologiques et chimiques (NRBC). « Le Quotidien » assistait aux opérations. Reportage.

Un individu armé s'introduit dans une rame de tramway à la station Quai Claude-Bernard à Lyon. Après la fermeture des portes, il répand un aérosol au centre de la rame, puis ouvre le feu sur des passagers qui tentent de le maîtriser. La nature de l'aérosol étant suspecte, le SAMU prévient le médecin référent des urgences les plus proches, le Dr Jean-Pierre Lavignon, de l'activation d'une procédure Biotox.

Une soixantaine de patients valides déferlent alors aux urgences de l'hôpital où ils sont pris en charge par des équipes de soignants en tenues légères de décontamination.

SUR LE MEME SUJET

Pour parer au risque d'attentat, l'EPRUS est autorisé à piocher dans les stocks d'antidote aux neurotoxiques de l'armée

MOTS CLÉS

- Hôpital
- Sécurité nationale-Terrorisme
- Auvergne--Rhône-Alpes



CRÉER
UNE ALERTE

Ce scénario n'est pas réel. Il s'agit d'un exercice, mis en place par le centre hospitalier Saint Joseph-Saint Luc dans le cadre de ses obligations légales annuelles. Dans ce jeu de rôles destiné à préparer les équipes à un scénario d'attentat bioterroriste, ce sont des étudiants en troisième année de soins infirmiers qui endossent le rôle des victimes.

Une zone d'isolement pour les patients décontaminés

À leur arrivée, ils sont accueillis par des soignants revêtus de combinaisons étanches et équipés de masques avec cartouches de filtration. Ils sont invités à se déshabiller dans de grands sacs en plastique jaunes, qui sont ensuite fermés. Un numéro leur est attribué et ils sont conduits par groupes de six vers les douches pour une séance de décontamination. « *C'est un douchage basique, avec de l'eau chaude et du savon* », explique le Dr Lavignon. Il dure 5 minutes et il est supervisé par des membres du personnel hospitalier, toujours en tenue légère de protection. Une rotation des équipes est prévue toutes les 45 minutes, car ces tenues peuvent être difficiles à supporter, en particulier lors de fortes chaleurs.

Après la douche, les « victimes » sont séchées et conduites à l'intérieur de l'hôpital. « *À ce moment-là, une unité délocalisée de la gestion administrative des patients (GAP) leur demande leur identité, leur crée une fiche, puis les conduit dans une salle tampon* », détaille Jean-Pierre Lavignon. Elles sont ensuite transférées via deux ascenseurs bloqués vers l'unité de chirurgie ambulatoire, transformée en zone d'isolement pour ce type de situation. Elle est entièrement close et son système d'aération est coupé du circuit général pour l'occasion.

« *Lorsque les victimes décontaminées arrivent au 5e étage, elles sont mises en attente le temps qu'on sache quel est le germe incriminé et si on peut leur donner un traitement* », poursuit le Dr Lavignon. Ce que les soignants craignent le plus, dans ce genre de situation, « *ce sont les agents chimiques, notamment neurotoxiques* », précise-t-il.

Rien de ce genre aujourd'hui : l'exercice étant terminé, les étudiants peuvent récupérer leurs vêtements et se rhabiller, tandis que les membres du personnel soignant se réunissent pour un débriefing. « *Ce genre d'exercice nous permet de connaître le nombre de personnes que nous pouvons mobiliser dans un cas d'urgence comme celui-ci* », explique le Dr Lavignon. Il a aussi pour vocation d'identifier d'éventuels points de fragilité afin de pouvoir les corriger au cas où l'hôpital serait réellement confronté à ce genre de situation.

Anne-Gaëlle Moulun

Source : Lequotidiendumedecin.fr

Partager      

- A +  