Cours FDF 1 : Risques Sanitaires

SP décédés en service commandé

Ils sont 102 soldats du feu à avoir péri en service commandé depuis 10 ans (chiffres de l'ODP) 66 décès ont eu lieu de 2009 à 2013.

Voici la liste des 2 dernières années, et les circonstances:

Année 2022:

SDIS 02: Willy SPP 52 ans, victime d'un malaise avant le sport durant sa garde.

SDIS 16: Thomas SPP 24 ans, victime d'un accident de circulation en rentrant d'intervention.

SDIS 26: Martial SPV 54 ans, DCD suite à un malaise à l'occasion d'un feu de forêt à Tarascon(13)

SIS 2A: Christophe SPP 36 ans, victime d'un accident de trajet en se rendant à la caserne.

SDIS 74: Laurent SPV 61 ans, écrasé lors du chainage du camion citerne avant de partir en intervention.

SDIS 974: Jean-Pierre SPP 60 ans, victime d'un ACR pendant un footing durant la garde.

SDIS 44: Pascal SPV 51 ans, victime d'un malaise cardiaque pendant l'extinction d'un feu de véhicule.

SDIS 33: Frédéric SPP 51 ans, DCD suite à un accident de circulation en rejoignant sa garde.

SP décédés en service commandé (suite)

Année 2023:

SDIS 49: Flavien SPV 26 ans, DCD lors d'un accident de la route en se rendant à la caserne.

SDIS 18: Manon SPV 19 ans, chute d'arbre lors d'un feu de végétaux dans le 03.

BSPP : Brice 27 ans, accident routier avec CCR en allant sur intervention, n'a pas survécu.

SDIS 42 : Baptiste SPP de 40 ans, victime d'un accident routier en rentrant de sa garde.

BSPP : Dorian 24 ans, victime d'un ACR pendant un feu de parking souterrain.

Année 2024:

SDIS 02: Jérémie SPV 35 ans victime d'un accident routier en allant sur intervention.

PLAN

- 1- Généralités**
- 2-Coup de chaleur/hyperthermie**
- 3-Risques cardio-vasculaires**
- 4-Hydratation/Alimentation**
- 5-Accident de foudroiement**
- 6- Autres**

GENERALITES

Sécurité individuelle et collective

- La sécurité est l'affaire de tous, elle doit être constamment à l'esprit des intervenants, de l'équipier au chef de site.
- Elle commence par la protection des intervenants (EPI, Formations..) mais aussi par le respect des consignes tout au long de l'opération.

Danger d'un engagement excessif

PROTECTION DES INTERVENANTS

- La sécurité des personnes est toujours **prioritaire** sur la sauvegarde des biens
- Elle commence par la protection des **intervenants**

La protection des intervenants est liée à deux facteurs :

- Les options tactiques du commandement
- Le respect des consignes
 - **DE PROTECTION COLLECTIVE**
 - **DE PROTECTION INDIVIDUELLE**

LE RISQUE ROUTIER

Les risques les plus souvent rencontrés sont :

Le retournement des véhicules,
La chute du personnel embarqué,
Le transit avec la cuve mi-pleine,

Respect du code de la route et des contraintes du véhicule

Vérification régulière des organes de sécurité (pneus, flexibles... surtout après du hors chemin)

Respect du temps de repos des conducteurs

Quatre pompiers victimes d'une sortie de route Le Dauphiné (28/8/12)

Isère

Le fourgon des pompiers a effectué un tonneau avant de terminer sa course dans un champ. Le DL/Salvatore MONTE

Quatre soldats du feu ont été blessés, dont l'un sérieusement, dans une violente sortie de route, hier à la mi-journée.

COUP DE CHALEUR HYPERTHERMIE D'EFFORT

C'est une intoxication par la chaleur

La production de chaleur est supérieure aux possibilités d'élimination de l'organisme

C'est une urgence vitale

30 à 50% de décès en réanimation

Comment élimine t-on la chaleur(corps humain)?

Principalement par la sudation et dans le cadre des feux la sudation est diminuée par:

Une forte hygrométrie

Et le port de vêtements chauds (EPI: effet cocotte minute)

Métabolisme de base

**Production de
chaleur travail
musculaire**

**Radiation thermique
du sol**

Météo (T° , vent...)

Chaleur de l'incendie

+ EPI =

FACTEURS FAVORISANTS

- Les efforts musculaires
- La température ambiante
- Une hygrométrie élevée
- Le port de vêtement chauds
- La fatigue, le surmenage
- L' alcoolisme chronique
- **L'obésité**
- Certains médicaments (**diurétiques...**)
- **L'absence d'entraînement physique**

LES SIGNES PRODROMIQUES (annonciateurs)

Avant que le coup de chaleur ne s'installe

➤ **Fatigue**

➤ **Soif**

➤ Crampes musculaires

➤ Douleurs abdominales

➤ Anomalies du comportement

- Désorientation temporo-spatiale
- Agressivité

➤ Certains signes peuvent être discrets

➤ La brutalité d'installation peut aggraver la situation

Signes cliniques : il est déjà trop tard!

Signes cutanés

T°>39

Peau brulante, sèche

Absence de sueurs +++

Langue sèche +++

Parfois marbrure

Signes neurologiques

Gravité++

Convulsions

Coma souvent brutal

Traitements

- Impératif
- Simple
- **Immédiat**
- C'EST UNE **URGENCE VITALE**

CHAQUE MINUTE COMPTE

REFROIDISSEMENT +++

- Mettre la victime à l'ombre
- Déshabillage complet
- Aspersion d'eau froide
- Ventilation vigoureuse

Traitements (suite)

- Si conscient: Faire boire
- Si inconscient : PLS + LVA

DANS TOUS LES CAS

**FAIRE ALERTER LE MÉDECIN/ISP DE LA COLONNE
IMMÉDIATEMENT**

Hospitalisation systématique en service de réanimation
Par le biais d'un vecteur médicalisé (SMUR local)

APRÈS MÉDICALISATION PAR LE MÉDECIN/ISP DE LA COLONNE

LE RISQUE CARDIO-VASCULAIRE

GÉNÉRALITÉS

C'est le risque

Le plus GRAVE

Le plus « PROBABLE »

Compte tenu:

Des efforts physiques

Du stress

Du manque d'entraînement physique

Des facteurs de risque

SIGNES CLINIQUES

DOULEUR THORACIQUE

Maitre symptôme

Si typique : **THORACIQUE, ANTÉRIEURE, CONSTRICTIVE**

- Apparition brutale
- Persistante
- Médiane
- Parfois inexistante !

Pour résumer:

TOUT MALAISE INHABITUEL QUI SE PROLONGE EST À CONSIDÉRER À PRIORI, D'ORIGINE CARDIAQUE

COMPLICATIONS et CAT

ARRÊT CIRCULATOIRE

- **ASYSTOLIE**
- **FIBRILLATION VENTRICULAIRE**

- **Repos impératif**
- **PEC arrêt cardiaque(gestes secourismes RCP)**
- **Faire appel au MSP/ISP de la colonne**
- **Puis évacuation médicalisée**

GARDER EN MÉMOIRE

TOUT MALAISE DOIT ÊTRE SIGNALÉ AU MÉDECIN DE LA COLONNE

- Toute victime de malaise ou de douleur thoracique doit être :
 - **Désengagée immédiatement**
 - **Allongée (+/- P.L.S.)**
 - **Surveillance en attente du médecin**
 - **Masser et ventiler si besoin**

L'HYDRATATION

Limiter les boissons trop sucrées (SODA, boissons énergisantes...)

AUCUN ALCOOL

L'hydratation devrait précéder la soif en théorie+++

Mais pb d'organisation en FdF

L'idéal serait de boire la moitié d'une petite bouteille d'eau avant de descendre du véhicule.

l'hydratation est un GESTE VITAL

ALIMENTATION

3 Repas conséquents:

- **Priorité aux sucres lents**
- **Peu de graisses**
- **Fruits ++ (vitamines, eau, anti oxydants...)**

=> REPAS DE SPORTIF

LE “GRIGNOTAGE”

Indispensable lors des interventions de longue durée

Préferer les :

Fruits secs

Barres énergétiques

A défaut sucre rapide

ACCIDENTS DE FULGURATION

ÉPIDÉMIOLOGIE

10% des incendies de forêt sont dus à la foudre:

40 à 50 foudroyés par an

40% décèdent immédiatement

40% ont des séquelles invalidantes

LE FOUДROIEMENT

ACCIDENT ÉLECTRIQUE

EFFETS DIRECTS

- Brulures, troubles neurologiques, circulatoires et ventilatoires => détresse vitale

EFFETS INDIRECTS

- chutes, lésions oculaires, blast

Conduite à tenir :

- Reconnaitre les nuages annonceurs
- Trouver un abri clos (maisons, véhicules)
- Eviter d'utiliser les appareils radiophoniques et électriques
- Ne pas manipuler d'objets métalliques

EN PLEINE NATURE

- Se coucher en position fœtale
- Se tenir à distance de toute surface métallique
- En groupe respecter une distance de 2 mètres en chaque.
- Choisir un ravin plutôt qu'une zone élevée
- Mieux vaut s'abriter sous un bosquet que sous des grands arbres
- Le groupe ne protège pas le CCF, **si!**

M.C.E. + ventilation

Alerter le médecin

- Faire examiner toutes les personnes présentes, même celles qui paraissent indemnes (examen des tympans)

STRESS CARDIAQUE

- Travail physique important
 - = Augmentation travail cardiaque
 - = Augmentation Fc, Pression Artérielle
- Si Facteur de risques : tabac, cholestérol, diabète, bésité, manque d'entraînement.....

=> EX : RISQUE D'INFARCTUS ++

STRESS PAR CONTRAINTES PSYCHOLOGIQUES

- DISPONIBILITE PENDANT L'ASTREINTE
- SEPARATION DE LA CELLULE FAMILIALE
- INTERVENTION EN ZONE INCONNUE
- MECONNAISSANCE DE LA **SITUATION REELLE**
- CONDITIONS LOGISTIQUES **INCONFORTABLES**
- VIE DE GROUPE/PROMISCUITE
- MANQUE DE SOMMEIL

STRESS ENVIRONNEMENTAL

- ENVIRONNEMENT HOSTILE
- RISQUE D'ENCERCLEMENT PAR LE FEU
- RISQUES INDUITS PAR LES LARGAGES D'EAU
- RISQUES INDUITS PAR LES DIFFICULTES D'ACCES ET DONC DE REPLI
- RISQUES ACCIDENTELS DES **VEHICULES**
- STRESS LIE A LA NOTION **D'URGENCE**
- ...

Bordeaux 2015

Les traumatismes

Localisés le plus souvent au niveau des membres, on rencontre des entorses, des luxations et des fractures ouvertes et fermées.

Les brûlures

Localisées le plus souvent au niveau des pieds (bottes non recouvertes par le pantalon), et sur les parties à nu

Les accidents oculaires :

Corps étranger, (branches, cendres, poussières...)
Irritation entraînant conjonctivite (fumée, chaleur, rayonnement
...)

Les atteintes respiratoires :

Elles sont dues à des agressions occasionnées par une température élevée et un air sec.

On rencontre aussi des intoxications au CO et aux gaz aromatiques. (Cas particuliers des zones polluées.)

Les maladies infectieuses

Intoxications alimentaires,

Atteintes pulmonaires et/ou ORL,

Infections de plaies négligées,

Hépatites virales dues à la consommation d'eau impropre.

MERCI

Crédits photos :

D. Bonneton

M. Mestas

P. Pillavoine

FI ISPP 2004