

## EXPLOSION EN AMBIANCE CoViD-19 BEYROUTH

Session SFMC – Webinaire - Paris-Beyrouth

### Intervention de secours de l'UIISC1 suite à l'explosion de Beyrouth

Dr A. COURET<sup>1</sup>, Colonel V. TISSIER<sup>2</sup>.

1 Praticien urgentiste du service de santé des armées, médecin principal, médecin-chef adjoint de l'unité d'instruction et d'intervention de la sécurité civile n°7 (UIISC 7) route de bras, camp couderc, 83170 Brignoles,

2 Colonel, chef de corps de l'unité d'instruction et d'intervention de la sécurité civile n°1 (UIISC 1) 29 rue de Sully 28400 Nogent-le-Rotrou,

Raisonnement opérationnel « génération du détachement » le 04/08 soir et nuit du 04 au 05/09

- Suspicion explosion nitrate d'ammonium + port zone industrielle avec risques chimiques) = capacité technologique techno / risques CHIM du détachement ;
- Explosion avec effondrement batimentaires : capacité sauvetage déblaiement (recherche et sauvetage de victimes ensevelies).
- Mobilisation du RETEX de l'intervention à AZF ;
- Explosion avec effet de blast et de projection (vitres en particulier) : augmentation raisonnée de la capacité médicale du détachement.

Anticipation et gestion de la contrainte COVID

- Pas de test rapides disponibles, pas le temps de réaliser des PCR ;
- Réalisation PCR dès le débarqué de l'avion le 05/08 en fin d'après-midi à Beyrouth ;
- Les procédés opérationnels de sauvetage déblaiement sont relativement compatibles avec les mesures barrières COVID ;
- A l'opposé, les conditions d'un déploiement opérationnel d'urgence sont peu favorables à prévenir les contaminations: cantonnement précaire (tentes collectives, sanitaires collectifs).

Gestion opérationnelle des secours sur place

- Dès le 06/08, constat de l'absence de besoin significatif d'action médicale de type dispensaire (plaies et contusions) au profit des libanais ;
- Risques technologiques : les analyses du 06/08 matin confirment l'absence de dépassement des seuils admissibles des fumées et de risques secondaires liés aux matériaux et matières ;
- Sauvetage déblaiement : décision d'engagement à 100 % des équipes (sans notion de mise au repos pour permettre des rotations), pour maximiser les chances de retrouver des victimes vivantes.

Gestion sanitaire

- Médicalisation de l'avant au profit de victimes + soutien sanitaire au plus près avec une équipe sanitaire permanente sur les chantiers sauvetage déblaiement et, dans le cas des chantiers techno, sur les opérations présentant un risque supérieur. Au bilan, 7 corps détectés et dégagés, en coopération avec secours libanais, et donc pas de médicalisation de victimes ensevelies ;
- Aide médicale à la population : essentiellement soins de plaies déjà pris en charge par les services libanais ;
- Soutien sanitaire du détachement sur les lieux de cantonnement : traumatologie périphérique bénignes, plaies et dermites, épuisement et déshydratation, tableaux gastroentérites locales.
  - o Prise en compte du risque majoré de traumatismes psychiques (environnement post-apocalyptique sur le site du port, extraction de corps et restes humains).

Quelques enseignements particuliers

- o Ambiance COVID : pas de gêne à l'action. Précautions d'usage lors de la mission, ensemble des tests négatifs à l'arrivée ;
- o Effondrements batimentaires consécutifs à une explosion : peu de chances de survie. (blast sur les victimes + effondrement sans poches de survie).