

# Inventaire des initiatives internationales

- L'AIEA: Conventions d'assistance mutuelle en cas d'accident nucléaire
- L'OMS: coordination avec les autres agences ONU
- L'OCDE/ AEN: exercices
- CIPR: guide d'intervention au décours d'un acte de malveillance utilisant des substances radioactives (2004)

- G7 = Etats-Unis, Grande-Bretagne, Japon, Allemagne, Italie, Canada, France, Commission Européenne, O.M.S.
- Réunit les ministres de la santé, à la suite des attentats du 11 septembre 2001 et de la crise de l'anthrax qui a suivi
- D'abord focalisé sur le risque biologique

Initiative mondiale de sécurité  
sanitaire

Global Health Security Initiative  
(GHSI)

Groupe de travail  
« **Menace radiologique et  
nucléaire** »

# Le GT menace radiologique et nucléaire

- Objectifs :
  - *Identifier les **points à approfondir** et les **lacunes** en matière de préparation à la menace radiologique et nucléaire*
  - *Concentrer l'attention sur la **valeur ajoutée** que pourrait représenter la **coopération internationale** à la planification nationale et aux programmes multilatéraux existants*

# Suggestions du G.T. du G7

## **Structurer le réseau informel de contacts et de communication**

- Permettre des échanges rapides et détaillés
  - Sur les modèles nationaux de plans en cas d'urgence
  - Sur l'évolution des techniques
- Exploitera le site Internet du GHSAG

# **Améliorer la détection et la caractérisation des expositions humaines**

- Développer la vitesse et la fiabilité des mesures existantes pour de grands nombres de personnes impliquées
- Evaluer les moyens actuels dans un réseau de laboratoires biologiques spécialisés

# Préparer un exercice international

- Objectifs:
  - 1- Tester le fonctionnement des communications internationales
  - 2- Comparer les processus de management
  - 3- Identifier les faux-pas ou les difficultés
- Principe:
  - Même scénario dans différents pays

# **Explorer les possibilités de partage de ressources rares**

Réseau de réserves nationales

Réserves internationales éventuelles

Agents existants (Bleu de prusse, DTPA, Cytokines, Iode...)

– Matériel : lits mobiles à flux laminaire



# Partager les méthodes d'approche épidémiologique

- Elaborer un consensus pour l'usage de méthodes épidémiologiques utilisables en situation d'urgence
- Disposer d'éléments descriptifs de situations épidémiologiques antérieures à l'évènement

# Recherches à encourager

- ● Préservation des compétences anciennes en matière de décorporants et de médicaments radioprotecteurs
- ● Développement de nouveaux radioprotecteurs avec effets secondaires diminués
- ● Thérapie post contamination /irradiation
- ● Nouveaux test biologiques
- ● Techniques de screening rapide pour de larges populations

# Recherches à encourager

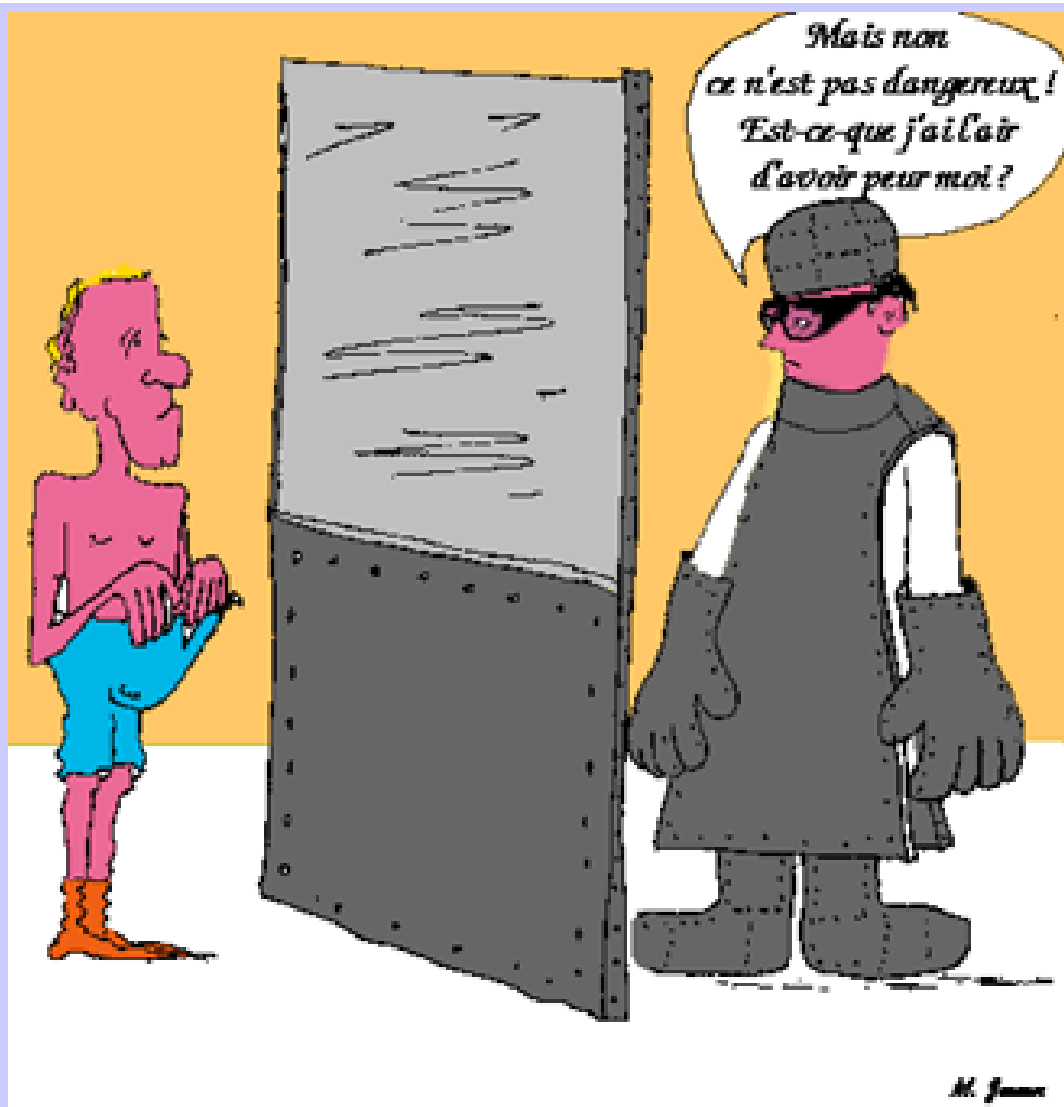
- • Développer les outils d'alerte épidémiologique afin d'identifier des événements radiologiques insidieux
- • Développer les marqueurs biologiques d'exposition radiologique
- Identifier les labos capables de tester des produits destinés à diminuer l'effet des rayonnements

# Synthèse

- Changement de Doctrine
  - Doctrine NRBC intégrée
  - Nombre très élevées de victimes
- Mise en place d'une politique santé organisationnelle
- Mise en place d'une politique de Formation, Education et de Sensibilisation du monde hospitalier

# Synthèse

- Urgentistes car scénario de « bombe sale » peu de victimes lésions classiques grand nombre de contaminés
- Doctrine académique universellement acceptée
- Doctrine opérationnelle à perfectionner
- Dimension quantitative n'est pas assez prise en compte (nombre élevé de victimes)
- Prise en compte de la crise psycho-sociale est sous dimensionnée
- Mise en perspective du risque radiologique avec le risque de crise psychologique : « la barbarie Radique »



# GOIANIA

- 4 morts
- 28 Victimes avec de sérieuses brûlures radiologiques
- 249 Personnes contaminées
- 112 000 personnes contrôlées en terme de contamination

➤ Crise Psycho-Sociale sera l'impact majeur en terme d'impact sanitaire

# Synthèse

- Scénario de Source avec Syndrome Aigu d'irradiation global ou localisé n'a pas encore été suffisamment pris en compte par les différents acteurs responsables de la crise.
- Syndrome aigu d'irradiation global
  - Doctrine académique et opérationnelle non consensuelle.
  - Plusieurs écoles de pensées. Hospitalisation extrêmement lourde
- « Brûlure Radique » Scénario extrêmement insidieux
  - Diagnostic très difficile
  - Réseau de vigilance avec les dermatologues